

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО”
(АО “БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО”)

Первая редакция от 04.10.1995г.
Вторая редакция от 03.08.2018г.

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Н. Г. Часовикова

Приказ № 01-26/04 от 26 апреля 2019 г.



ПРАВИЛА
страхования гражданской ответственности
перевозчика/экспедитора

г. Москва

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Договор страхования
3. Объект страхования
4. Страховые случаи
5. Объем страхового покрытия
6. Исключения из объема страхового покрытия
7. Страховая сумма и франшиза
8. Страховая премия и порядок ее уплаты
9. Срок действия договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Обязанности сторон при наступлении страхового случая
12. Страховая выплата
13. Перекрывающиеся риски
14. Суброгация
15. Порядок разрешения споров
16. Особые условия страхования. Ответственность перевозчика
17. Особые условия страхования. Ответственность экспедитора

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении определенных событий - возникшей обязанности перевозчика/экспедитора возместить вред, причиненный имущественным интересам третьих лиц (Выгодоприобретателей).

1.2. По настоящим Правилам страхования гражданской ответственности перевозчика/экспедитора (далее – Правила) Страхователями признаются российские или иностранные юридические лица или индивидуальные предприниматели, заключившие с Акционерным обществом «Боровицкое страховое общество» (далее - Страховщик) договор страхования гражданской ответственности перевозчика/экспедитора.

В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахована ответственность Страхователя или иного лица (Застрахованное лицо), осуществляющего деятельность в качестве перевозчика или экспедитора. Все положения, относящиеся в соответствии с настоящими Правилами к Страхователю, распространяются на Застрахованных лиц, если из договора страхования не следует иное.

При заключении договора страхования Страховщик осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя. В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то в обязательном порядке информирует Страхователя о возможности отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

1.3. Перевозчик – юридическое лицо или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, принявшее на себя по договору перевозки груза (независимо от вида транспорта) обязательство перевезти вверенный грузоотправителем груз в пункт назначения и выдать груз правомочному на его получение лицу.

1.4. Экспедитор - юридическое лицо или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, выполняющее или организующее выполнение определенных договором транспортной экспедиции транспортно-экспедиционных услуг.

Субконтрактор – привлеченное экспедитором для выполнения транспортно-экспедиторских услуг юридическое лицо или индивидуальный предприниматель.

1.5. Правомочное лицо – лицо, обладающее правом предъявления к Страхователю требования в связи с утратой, гибелью или повреждением груза или причинением вреда в связи с невыполнением иных обязательств, предусмотренных договором перевозки и/или транспортной экспедиции.

Выгодоприобретатель – лицо, которому причинен вред в результате перевозки или экспедирования груза Страхователем. Выгодоприобретателем может являться владелец груза, экспедитор, возместивший вред грузовладельцу, государство, а также иные лица, которым причинен вред в результате перевозки или экспедирования груза Страхователем.

1.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. В случае расхождения отдельных положений Правил страхования и договора страхования условия договора страхования имеют приоритетное значение.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

2.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) выплатить Выгодоприобретателю (-ям), Страхователю, Застрахованному лицу страховое возмещение в пределах соответствующей страховой суммы, указанной в договоре страхования.

2.2. Договор страхования может заключаться на основании письменного заявления Страхователя путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434 ГК РФ), подписываемого Страхователем и Страховщиком, либо путем вручения Страхователю на основании его заявления полиса (свидетельства, сертификата), подписанного Страховщиком.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных выше документов.

Письменное Заявление на страхование должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах. Письменное заявление на страхование может быть заполнено Страховщиком, но должно быть подписано Страхователем.

При заключении договора страхования путем составления одного документа Страхователю может также выдаваться полис (сертификат), подтверждающий факт заключения такого договора.

Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

Договор страхования подписывается уполномоченными представителями сторон, с указанием фамилии, имени (отчества, если применимо) или инициалов, должности, реквизитов документа, подтверждающего полномочия подписанта. Каждая сторона может потребовать от другой стороны заверенную копию документа, подтверждающего полномочия подписанта. Данное положение применяется ко всем документам при исполнении договора страхования.

2.3. Для заключения договора страхования Страхователь в заявлении на страхование обязан сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, оговоренных Страховщиком, и обеспечить Страховщику возможность оценить степень риска (т.е. определить вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления).

Помимо заявления на страхование Страховщик вправе, но не обязан, потребовать от Страхователя предоставления сведений и копий должным образом заверенных документов, а именно:

- копию лицензии(-й) на право осуществления застрахованной деятельности Страхователем, Застрахованным, за исключением случаев, если в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензирование деятельности по конкретным перевозкам не требуется, и/или иных обязательных разрешительных документов на осуществление такой деятельности;
- справку о численности работников Страхователя (Застрахованного лица) с документально подтвержденным указанием их квалификации;
- копии должностных инструкций работников Страхователя (Застрахованного лица);
- графики обучения/повышения квалификации работников Страхователя (Застрахованного лица);
- копии правил/методик/стандартов ведения застрахованной деятельности;

- копии листов ознакомления работников Страхователя (Застрахованного лица) с правилами/методиками/стандартами ведения застрахованной деятельности;
- документально подтвержденные подробные сведения о транспортных средствах, используемых для перевозки грузов, в том числе с указанием названия, назначения, характеристики, марки, модификации, года и страны выпуска, наименования производителя, года последнего капитального ремонта, технического состояния, периодичности использования, места хранения;
- документы, подтверждающие условия эксплуатации транспортных средств;
- документы, подтверждающие право владения, пользования транспортными средствами, используемыми при ведении застрахованной деятельности;
- документы/разрешения на эксплуатацию транспортных средств, используемых для перевозки грузов;
- графики ремонта, обслуживания, модификации транспортных средств, используемых для перевозки грузов (в том числе с указанием и характеристикой сторонних лиц, осуществляющего ремонт/обслуживание/модификацию);
- справки об отсутствии предписаний надзорных органов, в ведении которых находится проверка деятельности Страхователя (Застрахованного лица);
- формы типовых договоров (контрактов) на оказание услуг по застрахованной деятельности:
 - договоры транспортной экспедиции с приложениями (поручение экспедитору, экспедиторская расписка, складская расписка). В зависимости от характера транспортно-экспедиционных услуг, в том числе при перевозках груза в международном сообщении, сторонами договора транспортной экспедиции может быть определена возможность использования экспедиторских документов, не указанных в данном абзаце;
 - договоры перевозки груза с приложениями (грузовая накладная, квитанция о приеме груза, товарная и транспортная накладные, погрузочный ордер, экспортно-импортное поручение, коносамент);
 - договоры фрахтования (чартер);
 - договоры об организации перевозок;
- справку об объеме услуг (обороте), оказанных Страхователем и/или Застрахованным лицом за предыдущие 12 месяцев работы;
- справку об объеме услуг (обороте), которые планирует оказать Страхователь и/или Застрахованное лицо за период страхования;
- копию свидетельства о регистрации юридического лица, выданного органами государственной регистрации, если Страхователь (Застрахованное лицо) является юридическим лицом;
- копию учредительных документов Страхователя;
- справку о размере оплаченного уставного капитала Страхователя;
- копию свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, выданного органами государственной регистрации, если Страхователь и/или Застрахованный является физическим лицом и осуществляет индивидуальную частную предпринимательскую деятельность;
- копия гражданского паспорта, если Страхователь (Застрахованное лицо) является физическим лицом;
- финансовую отчетность Страхователя и/или Застрахованного за последний отчетный период, за последние 5 лет, предшествующие страхованию;
- документально подтвержденные сведения об опыте работы Страхователя (Застрахованного лица) в качестве перевозчика/экспедитора;

- сведения о территории, на которой осуществляется застрахованная деятельность;
- перечень договоров на оказание Страхователем (Застрахованным лицом) услуг по застрахованной деятельности за год, предшествующий страхованию, и планируемый перечень на год страхования (с указанием наименования контрагента, стоимости договора);
- копии действующих договоров на оказание услуг Страхователем (Застрахованным) по застрахованной деятельности;
- документально подтвержденные сведения о наличии/отсутствии предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) за последние три года требований о возмещении вреда (исков, претензий), связанных с застрахованной деятельностью (в том числе общее количество таких требований, с указанием дат, причин, характера, размера каждого требования, размера выплаченного возмещения);
- документально подтвержденные сведения (в том числе с указанием даты, причин, размера расходов) о наличии/отсутствии за последние три года случаев возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов, связанных с причинением вреда третьим лицам при ведении застрахованной деятельности;
- документально подтвержденные сведения о наличии/отсутствии действующих договоров страхования с другими страховщиками. При наличии договоров - документально подтвержденные сведения о наименовании Страховщика, сроке страхования, размере страховой суммы;
- имеющиеся сведения о подтверждении соответствия транспортно-экспедиционных услуг, установленным требованиям действующего законодательства Российской Федерации и/или нормам международного права;
- сведения о правилах и условиях выполнения перевозок грузов;
- сведения, относящиеся к организации и осуществлению перевозки конкретных видов груза различными видами транспорта;
- документально подтвержденные подробные сведения о мерах, предпринимаемых Страхователем (Застрахованным лицом) с целью минимизации вреда, который может быть причинен при ведении застрахованной деятельности, в том числе о технических, охранных, контрольных и иных, снижающих вероятность наступления страхового случая, мероприятиях.

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

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков.

Дополнительно к Заявлению на страхование Страховщик может потребовать от Страхователя письменно ответить на вопросы анкеты-опросника, с целью уточнения обстоятельств, влияющих на степень риска по заявляемым на страхование объектам и иным факторам.

В случае заключения договора страхования, письменное Заявление и анкета-опросник (при ее наличии) являются неотъемлемой частью договора страхования.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при его заключении, то Страховщик вправе потребовать признания такого договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ.

2.4. При утрате договора/страхового полиса в период его действия по письменному заявлению Страхователя выдается дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор/полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

2.5. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора страхования (страхового полиса, сертификата).

2.6. При страховании риска ответственности за причинение вреда третьим лицам договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей), даже если договор заключён в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключён.

Если договором страхования не предусмотрено иное, Выгодоприобретатель не вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении причинённого вреда.

2.7. При страховании риска возникновения связанных со страховым случаем дополнительных непредвиденных расходов, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя (Застрахованного лица).

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

Правила также могут быть вручены Страхователю:

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

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

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

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

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

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

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

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) вправе ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила страхования, на которые имеется

ссылка в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти Правила в силу настоящего пункта для него необязательны.

Иные документы, на которые имеется ссылка в договоре страхования, могут быть:

- изложены в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть;
- размещены по ссылке на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети «Интернет»;
- направлены в виде файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты;
- вручены Страхователю в виде электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа;
- вручены в виде бумажного текста по требованию Страхователя.

2.9. В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность Застрахованного лица, по соглашению сторон договора страхования это лицо может быть заменено другим в любое время до наступления страхового случая. При этом оформление замены Застрахованного лица производится с учётом требований п. 2.10 настоящих Правил.

2.10. Условия договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны сторонами договора страхования.

При перевозке грузов, требующих особых условий и предосторожности (скоропортящиеся, взрывоопасные, легковоспламеняющиеся, ядовитые, особо ценные грузы, произведения искусства и т.п.), стороны договора страхования согласовывают дополнительные специальные условия страхования с учётом требований, изложенных в первом абзаце настоящего пункта.

2.11. Договор страхования действует на территории (в районе плавания), направлении или в рамках маршрута перевозки или экспедирования, указанных в договоре страхования.

Если территория (район плавания), направление или маршрут перевозки изменяются без предварительного согласования со Страховщиком, действие договора страхования не распространяется на такие перевозки.

2.12. Страхователь - физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» предоставляет Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях:

- исполнения заключенного договора страхования;
- продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи;
- осуществления Страховщиком права на суброгацию (при наличии).

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с обязанностью Страхователя или иного лица, ответственность которого застрахована по договору страхования, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физических и юридических лиц при перевозке груза или оказании транспортно-экспедиционных услуг, а также имущественные интересы Страхователя, связанные с несением им возникших в результате перевозки или экспедирования расходов по спасению груза, уменьшению убытка от страхового случая и иных непредвиденных расходов, возникших в результате перевозки или экспедирования.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском по настоящим Правилам признается предполагаемое возникновение гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу физических и юридических лиц при перевозке грузов или оказании транспортно-экспедиторских услуг.

4.2. Страховым случаем по настоящим Правилам признается возникновение гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу лиц, указанных в п. 1.5. настоящих Правил, вследствие случайного, непредвиденного Страхователем события (далее – событие), произошедшего при осуществлении Страхователем деятельности по перевозке грузов или оказании транспортно-экспедиционных услуг в период действия договора страхования, при наличии при этом следующих условий:

4.2.1. Перевозка/экспедирование началось в период действия договора страхования.

4.2.2. Событие произошло в период действия этого же договора страхования или последующего (при продлении или перезаключении договора страхования).

4.2.3. Выгодоприобретатель предъявил Страхователю в установленном законом порядке обоснованную претензию/требование, обратился в суд с иском к Страхователю или имеется решение суда, обязывающее Страхователя возместить причиненный вред, либо Страхователь возместил причиненный вред, и такое возмещение признано страховщиком обоснованным.

Обоснованной претензией признается такая претензия, заявление которой порождает обязанность Страхователя возместить причиненный вред.

При предъявлении нескольких претензий, явившихся следствием одного события, все они рассматриваются как один страховой случай. Общая сумма возмещения по таким претензиям не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования по одному страховому случаю.

4.2.4. Страхователем соблюдены условия договора страхования и настоящих Правил.

4.3. Застрахованные риски указываются в договоре страхования (страховом полисе).

5. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Объем ответственности Страховщика определяется на основании гражданской ответственности Страхователя за реальный ущерб или убытки, связанные с перевозкой или экспедированием груза, при условии, что такая гражданская ответственность возникает в соответствии с положениями:

- (а) международных транспортных конвенций;
- (б) национального транспортного законодательства, применимого, в обязательном порядке, к Страхователю;
- (с) стандартных условий торговой деятельности, принятых общепризнанной национальной ассоциацией транспортников, членом которой является Страхователь;
- (д) транспортной накладной ФИАТА или авиагрузовой накладной при условии, что она воспроизводит условия авианакладной Международной ассоциации воздушного транспорта;
- (е) собственной экспедиторской накладной Страхователя или экспедиторской распиской, при условии, что условия, содержащиеся в них, не налагают на Страхователя более жестких обязанностей и ответственности, чем те, которые предусматриваются стандартной транспортной накладной ФИАТА или положениями национального законодательства, применимыми в обязательном порядке к Страхователю;
- (ж) договора, одобренного Страховщиком в соответствии с условиями страхования Страхователя.

Если заключенный Страхователем договор перевозки или транспортной экспедиции влечет увеличение его ответственности, например, требует от Страхователя принятия ответственности за утрату или повреждение груза без ограничений, предусмотренных международными соглашениями или конвенциями, или национальным транспортным законодательством, либо устанавливает иную дополнительную ответственность, то такое увеличение может быть застраховано дополнительно на условиях, предложенных Страховщиком. Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии, а также обеспечения разумных мер по безопасности такой перевозки.

5.1. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ПРАВОМОЧНЫМ ЛИЦОМ ЗА ГИБЕЛЬ И ПОВРЕЖДЕНИЕ ГРУЗА

5.1.1. По настоящему Разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед правомочным лицом по возмещению ущерба за утрату (недостачу), гибель или повреждение груза, произошедшее вследствие любых случайностей и опасностей (за исключением случаев, оговоренных в п.6.1.2 и разделе 6 настоящих Правил) с момента принятия груза страхователем и до выдачи его получателю.

5.1.2. Дополнительно может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед правомочным лицом по возмещению ущерба за утрату, гибель или повреждение груза, причиной которой являются:

5.1.2.1. Передача груза неправомочному получателю.

Указанный риск является застрахованным в соответствии с настоящими Правилами при условии соблюдения следующих требований:

а) при помещении товара на склад временного хранения, таможенный склад Страхователь получил надлежащий документ, подтверждающий принятие товара на хранение (с подписью сотрудника склада, заверенной печатью склада), а также

документы, оформленные таможенными органами в соответствии с требованиями национального таможенного законодательства.

б) при передаче товара получателю Страхователь получил экземпляр товарно-транспортной накладной, подписанный грузополучателем и заверенный печатью грузополучателя. Содержание печати должно соответствовать данным грузополучателя, содержащимся в соответствующей графе товаротранспортного документа.

в) выдача товара получателю осуществлена при представлении лицом оригинала действующей доверенности на получение груза, содержащей, в том числе, дату, подпись руководителя, печать организации и паспортные данные представителя. Печать на доверенности должна совпадать по внешнему виду и содержанию с печатью получателя в товаротранспортном документе.

Бремя доказывания выполнения изложенных выше требований лежит на Страхователе.

5.1.2.2. Утрата Страхователем (или по вине Страхователя) товаросопроводительных документов, за исключением книжки МДП.

5.2. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ПРАВОМОЧНЫМ ЛИЦОМ ЗА ФИНАНСОВЫЕ ПОТЕРИ

5.2.1. По настоящему разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед правомочным лицом по возмещению расходов, которые такое лицо произвело или должно будет произвести в связи с нарушением страхователем обязательств по перевозке грузов, оказанию транспортно-экспедиционных услуг. По настоящему пункту могут быть застрахованы, в том числе следующие риски:

5.2.1.1. Просрочка доставки груза;

5.2.1.2. Доставка груза не в соответствии с инструкциями отправителя;

5.2.1.3. Ошибки при заполнении транспортной накладной, других сопроводительных документов, за исключением книжки МДП;

5.3. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ГРУЗОМ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ ИМУЩЕСТВУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ

5.3.1. По настоящему разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед третьими лицами по возмещению вреда, причиненного грузом/контейнером имуществу, жизни и/или здоровью третьих лиц вследствие случайностей и опасностей перевозки (по любой причине, за исключением случаев, указанных в разделе 6 настоящих Правил), а именно:

5.3.1.1. гибель или повреждение имущества третьих лиц;

5.3.1.2. смерть или повреждение здоровья третьего лица.

Специальное исключение: страховое возмещение выплачивается пострадавшему (его наследникам) на основании решения суда, содержащего расчет подлежащей возмещению суммы. Объем и характер возмещения вреда, причиненного смертью или повреждением здоровья, определяются по законодательству страны, в которой был причинен вред.

5.3.2. К третьим лицам, ответственность перед которыми застрахована по настоящему разделу, не относятся лица, предъявляющие страхователю требования, вытекающие из перевозки/экспедирования груза.

5.4. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЯ ПЕРЕД ВЛАДЕЛЬЦЕМ КОНТЕЙНЕРА ВСЛЕДСТВИЕ УТРАТЫ, ГИБЕЛИ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОНТЕЙНЕРА, ПРИНЯТОГО К ПЕРЕВОЗКЕ ИЛИ ЭКСПЕДИРОВАНИЮ СТРАХОВАТЕЛЕМ

5.4.1. По настоящему разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя за утрату, гибель или повреждение контейнера, принятого к перевозке/экспедированию (с грузом или без груза).

5.5. ТАМОЖЕННЫЕ РИСКИ

По настоящему разделу может быть застрахован риск возникновения обязанности Страхователя по уплате таможенных платежей и пени вследствие случайного, непредвиденного Страхователем события, произошедшего в результате перевозки груза или оказания транспортно-экспедиционных услуг, в случаях, установленных таможенным законодательством.

Указанный риск является застрахованным при условии соблюдения Страхователем требований таможенного законодательства, регулирующего перевозку товаров под таможенным контролем.

5.6. РАСХОДЫ ПО УМЕНЬШЕНИЮ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.6.1. По настоящему разделу являются застрахованными все необходимые и целесообразно произведенные Страхователем расходы, связанные с уменьшением убытков от страхового случая: в зависимости от застрахованного риска это могут быть расходы по спасению груза, контейнера, имущества третьих лиц, а также расходы по расследованию, минимизации, оспариванию претензии, в том числе и юридическому представительству в суде.

5.6.2. Расходы, понесенные иными лицами (грузовладельцем, экспедитором или перевозчиком, не являющимися Страхователями, и т.п.), возмещаются по настоящему пункту только в том случае, если обязанность по их возмещению возложена на Страхователя в соответствии с законодательством. Возложение на Страхователя судом обязанности возместить расходы по уменьшению убытков, понесенных другими лицами, не является для Страховщика основанием для включения таких расходов в страховое покрытие по настоящему пункту и их компенсации.

5.7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ

5.7.1. По настоящему Разделу могут быть застрахованы риски расходов Страхователя по:

5.7.1.1. Подъему и вытаскиванию транспортного средства с перевозимым на нем грузом в случае съезда либо завала транспортного средства с грузом с территории проезжей части.

5.7.1.2. Буксировке транспортного средства до ближайшего места ремонта в случае невозможности самостоятельного движения последнего в результате повреждений, возникших вследствие события, указанного в подпункте 5.7.1.1. настоящего Раздела.

5.7.1.3. Риск расходов Страхователя, связанных с обязанностью последнего удалять, уничтожать, освещать или обозначать иным способом остатки груза после транспортного происшествия, если это предусмотрено законодательством страны, где произошло транспортное происшествие.

5.7.1.4. Расходы по утилизации поврежденного груза.

5.7.1.5. Иные расходы, возникающие помимо обычных операций, связанных с деятельностью Страхователя по перевозке или экспедированию грузов.

5.7.2. Возмещение дополнительных расходов осуществляется с соблюдением положений пункта 5.6.2 настоящих Правил.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

6.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил в следствие:

6.1.1. Всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий; вследствие гражданской войны, народных волнений и забастовок; конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения грузов по требованию военных или гражданских властей.

6.1.2. Прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, связанных с любым применением атомной энергии или радиоактивных материалов.

6.1.3. Действия непреодолимой силы.

6.1.4. Умысла Страхователя, направленного на наступление страхового случая.

Умысел Страхователя проявляется в умышленных действиях (бездействии) соответствующих физических лиц, действующих от имени Страхователя: руководителей, работников Страхователя, представителей по доверенности (кроме работников субконтракторов Страхователя, действующих на основании выданной Страхователем доверенности). В рамках настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно предвидело или могло в разумных пределах предвидеть наступление страхового случая как последствия своего поведения, и желало или сознательно допускало его наступление либо относилось к этому безразлично.

6.2. Также не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя вследствие:

6.2.1. Использования, как средства причинения вреда, компьютерной техники, компьютерных систем, компьютерного программного обеспечения, враждебных программных кодов, компьютерных вирусов и любых других электронных систем.

6.2.2. Требования о возмещении вреда в результате события, произошедшего за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования.

6.2.3. Нарушения штатными сотрудниками или наемными работниками Страхователя обязательных правил и норм, относящихся к перевозке груза, оказанию транспортно-экспедиторских услуг или оказанию услуг почтовой связи, инструкций грузоотправителя и /или письменных указаний Страховщика, если Страхователь не докажет, что возможность для соблюдения указанных правил и норм отсутствовала, и были предприняты все меры по их соблюдению.

6.2.4. Эксплуатации технически неисправного транспортного средства/контейнера, транспортного средства, не прошедшего техническую проверку в установленном порядке, не пригодного для перевозки конкретного вида груза или не обеспечивающего безопасную перевозку груза.

6.2.5. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения представителя Страхователя, Выгодоприобретателя;

6.2.6. Нарушения представителем Страхователя Правил дорожного движения, выразившегося в управлении транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, превышении установленной скорости движения на величину свыше 40 км/ч, проезда на запрещающий сигнал светофора (шлагбаума).

6.2.7. Перевозки грузов, требующих соблюдения температурного режима, в нарушение следующих условий:

Транспортные средства, посредством которых осуществляются перевозки рефрижераторных грузов, должны быть оборудованы устройствами контроля и записи температурного режима внутри рефрижератора на протяжении всей перевозки (data loggers). Приемка скоропортящегося груза должна производиться при температуре

перевозки. Используемые изотермические / рефрижераторные прицепы/полуприцепы не должны быть старше 10 лет.

Если при осмотре рефрижераторной установки не выявлено ее неисправностей или неполадок, убытки, вызванные нарушением температурного режима в этой установке, возмещаются страховщиком, если страхователь докажет, что причиной нарушения температуры явилось случайное, непредвиденное Страхователем, обстоятельство.

6.2.8. Требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу сотрудников Страхователя.

6.2.9. Действий представителей государственных органов (конфискация, арест, изъятие, задержание груза и т.п.), за исключением случаев, установленных договором страхования.

6.2.10. Перевозки/экспедирования контрабандных или грузов, запрещенных для транспортировки тем или иным видом транспорта в соответствии с действующими правилами и нормами безопасности. Груз считается контрабандным, если факт незаконного перемещения его через таможенную границу подтвержден компетентными органами.

6.2.11. Требований о возмещении морального вреда, упущенной выгоды.

6.2.12. Иные случаи, предусмотренные законодательством и/или договором страхования.

6.3. Если договором страхования не установлено иное, не покрываются страхованием следующие риски:

6.3.1. Ответственность, наступившая вследствие использования открытых безтентовых транспортных средств, если такое использование было оговорено сторонами по договору перевозки.

6.3.2. Требования об уплате пени, штрафов, неустоек, в том числе по договорам (за исключением п.п.5.5 и 12.4.5 настоящих Правил).

6.3.3. Требования о возмещении утраты товарной стоимости.

6.3.4. Ответственность за грузы, не отмеченные Страхователем в стандартном бланке заявления на страхование, не указанные в страховом полисе и не учтенные при расчете страховой премии.

6.3.5. Ответственность за перевозку грузов транспортными средствами, не указанными в приложении к договору страхования и/или субконтракторами, не заявленными Страховщику в соответствии с условиями страхования, или субконтракторами, в акцепте которых Страховщиком было отказано.

6.3.6. Ответственность за перевозку ценных грузов:

- а) слитки драгоценных металлов и изделия из них;
- б) драгоценные камни и ювелирные изделия;
- в) банкноты и монеты;
- г) облигации, платежные средства и ценные бумаги иного рода;
- д) произведения искусства;
- е) племенные животные.

6.3.7. Требований, предъявленных одним Страхователем другому Страхователю, или любой Претензии, предъявленной ассоциированной, материнской или дочерней компанией или предъявленной против ассоциированной, материнской или дочерней компании, или предъявленной любым физическим или юридическим лицом, имеющим финансовый или административный интерес в коммерческих операциях Страхователя.

6.3.8. Требований, вытекающих из договора о международной перевозке грузов, который требует от Страхователя принятия ответственности за утрату или повреждение груза без ограничений, предусмотренных международными соглашениями или

конвенциями, или национальным транспортным законодательством, либо устанавливает иную дополнительную ответственность.

6.3.9. Утраты или повреждения какого-либо имущества, которое принадлежит, получено в лизинг или арендовано Страхователем, включая здания или арендованные контейнеры;

6.3.10. Вследствие использования любого автотранспортного средства, которое принадлежит, арендовано или эксплуатируется Страхователем или его сотрудниками на дорогах общего пользования, если по договору страхования не застрахована ответственность перевозчика.

6.3.11. Вследствие использования любого морского или воздушного судна, которое принадлежит, зафрахтовано или арендовано Страхователем или от его имени.

6.3.12. Передачи исполнения обязательств субконтрактору, ответственность за утрату, гибель или повреждение (порчу) груза у которого не застрахована, если наличие у субконтрактора такого страхования предусмотрено Правилами или договором страхования.

6.3.13. Удержания груза перевозчиком/фрахтовщиком в связи с невыполнением Страхователем или его субконтрактором обязательств по уплате фрахта, возмещению простоев и иных обязательств, вытекающих из договора перевозки.

6.3.14. Требований о возмещении полной стоимости груза в отношении поврежденного груза, за исключением случаев, когда груз не подлежит восстановлению вследствие невозможности или нецелесообразности.

6.3.15. Экспедирования или перевозок грузов, маршрут которых предполагает транспортировку груза по территории зон военных действий, стихийных бедствий и зон чрезвычайных положений (вооруженных конфликтов).

В договоре страхования Страховщик может указать конкретные государства/территории, исключаемые из страхового покрытия по причине неблагоприятной обстановки; в этом случае страхование не распространяется на: 1) перевозку груза по указанным территориям, 2) перевозку, выполненную транспортными средствами, зарегистрированными на указанных территориях, 3) перевозку, выполненную субконтракторами, являющимися резидентами указанных государств либо зарегистрированными или имеющими постоянное место жительства на исключенных из покрытия территориях.

6.3.16. Требований, предъявленных Страхователю по истечении срока исковой давности или требований, срок исковой давности по которым истек.

7. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

7.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение.

7.2. В договоре страхования могут быть указаны лимиты ответственности в отношении всего договора страхования (*агрегатный лимит*), в отношении отдельных рисков (*лимит по риску*), а также лимит ответственности по всем страховым случаям, наступившим в результате одной грузоперевозки (перевозки одним транспортным средством) или разовой заявки на оказание транспортно-экспедиционных услуг (*совокупный лимит*).

7.3. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в результате одной перевозки/экспедирования, не может превышать совокупного лимита ответственности.

7.4. После каждой страховой выплаты размер агрегатного лимита ответственности уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения. Договор страхования прекращает свое действие, если агрегатный лимит исчерпан.

7.5. Если размер максимально возможной ответственности Страхователя за груз превышает лимит ответственности по риску, то расходы по уменьшению размеров убытка, возмещаемого Страховщиком, компенсируются Страхователю пропорционально отношению лимита ответственности по риску к размеру максимально возможной ответственности Страхователя за груз.

7.6. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – доля собственного участия Страхователя в возмещении убытков. Франшиза может быть условной (не вычитается из суммы страховой выплаты, а убытки, не превышающие размера франшизы, не являются страховыми случаями) или безусловной (вычитается из суммы страховой выплаты). Если в договоре страхования не указано, какая применяется франшиза, по умолчанию применяется франшиза безусловная.

7.6.1. При расчете суммы страховой выплаты по нескольким рискам франшиза вычитается по каждому риску. Если договором страхования предусмотрен дифференцированный размер франшизы по одному страховому риску в зависимости от вида перевозимого груза, причины страхового случая и т.д. (перекрывающаяся франшиза), применяется франшиза, сумма которой наибольшая.

7.6.2. Если договором страхования или соглашением сторон не установлено иное, пересчет валюты франшизы осуществляется по курсу ЦБ РФ на дату выплаты страхового возмещения.

7.7. Страховая сумма может быть установлена в рублях или в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в российских рублях или в любой валюте в соответствии с действующим валютным законодательством Российской Федерации (далее – страхование с валютным эквивалентом).

По соглашению сторон, в случаях не противоречащих законодательству РФ, договором может быть предусмотрено осуществление платежей в валюте иной, чем валюта договора страхования.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК УПЛАТЫ

8.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку. Сумма страховой премии и порядок ее уплаты указываются в договоре страхования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия устанавливается в иностранной валюте и уплачивается в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

8.2. Страхование, обусловленное настоящими Правилами, распространяется на страховые случаи, явившиеся следствием события, произошедшего после поступления страховой премии или первого взноса при уплате страховой премии в рассрочку на расчетный счет Страховщика, если иное не установлено Сторонами.

8.3. Страховая премия рассчитывается Страховщиком исходя из размера базовых тарифных ставок, характера страхового риска, размера страховой суммы, срока действия договора страхования, степени страхового риска, в зависимости от которого применяются поправочные коэффициенты.

Характер страхового риска определяется Страховщиком на основании информации, предоставленной Страхователем при заключении договора страхования.

Искажение представленной Страховщику Страхователем, агентом или страховым брокером существенной информации, преднамеренно или неумышленно, до

вступления в силу договора страхования, дает Страховщику право считать договор страхования недействительным.

Страхователь обязан непрерывно информировать Страховщика о любых существенных изменениях обстоятельств в течение срока действия договора страхования. Существенными, в частности, являются сведения об увеличении объемов деятельности, изменении номенклатуры грузов, снижении требований к субподрядчикам, изменении порядка оказания транспортных или экспедиторских услуг. В случае заявления Страхователя об изменении условий, представленных при заключении договора страхования, Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты при необходимости дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска и внести изменения в договор страхования.

В случае не информирования Страховщика об увеличении страхового риска, Страховщик вправе расторгнуть договор страхования или увеличить размер страховой премии со дня изменения условий деятельности Страхователя.

В случае расторжения договора страхования по причине не информирования Страховщика об увеличении страхового риска, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично, или снизить размер страховой выплаты, если происшествие произошло в период увеличения степени риска.

8.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

8.4.1. Если сумма страховой премии (или первого страхового взноса, если договором предусмотрена рассрочка) не уплачена в полном объеме в предусмотренные договором сроки, то договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю. Данное положение применимо, если уплата страховой премии (первого страхового взноса) является условием вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 6.1.3 настоящих Правил.

8.4.2. В случае неуплаты страховой премии или ее первого страхового взноса в полном объеме в предусмотренный договором страхования срок при условии вступления договора страхования в силу, Страховщик вправе полностью отказаться от исполнения договора страхования (в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть договор страхования) с даты, установленной для оплаты указанной страховой премии или ее первого страхового взноса, о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в соответствии с п. 15.2 настоящих Правил. Договор страхования считается расторгнутым с момента, указанного в уведомлении Страховщика, независимо от даты его получения Страхователем, при этом дата досрочного расторжения договора страхования не может быть указана ранее даты отправки уведомления. Если после вступления договора страхования в силу и до момента его досрочного расторжения произошел страховой случай, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с разделом 12 настоящих Правил за вычетом неуплаченной части страховой премии, установленной по договору страхования за текущий год страхования.

8.4.3. Если при уплате премии в рассрочку, до уплаты очередных страховых взносов, при условии, что договор страхования вступил в силу, произошел страховой случай, действие условия договора страхования об оплате страховой премии в рассрочку автоматически прекращается (т.е. изменяется срок исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств по оплате всех оставшихся неоплаченными на дату наступления вышеуказанного события очередных взносов страховой премии за тот год страхования, в котором произошло указанное событие), и, соответственно, в указанном случае Страхователь (Выгодоприобретателем) обязан досрочно уплатить всю оставшуюся сумму неуплаченных и/или недоплаченных

страховых взносов по договору страхования за вышеуказанный год страхования не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за датой письменного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая. Страхователь вправе в указанный срок предоставить Страховщику письменное заявление с просьбой зачесть сумму неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов в счет выплаты страхового возмещения. В случае просрочки оплаты Страхователем вышеуказанной суммы неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования, Страховщик вправе на основании статьи 410 Гражданского кодекса Российской Федерации в одностороннем порядке прекратить не исполненное Страхователем обязательство по оплате данных страховых взносов зачетом денежных средств из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения в связи с наступлением заявленного страхового случая. В указанном случае, выплата Страховщиком данного страхового возмещения производится за вычетом вышеуказанных страховых взносов по договору страхования, о чем Страхователь извещается в простой письменной форме в порядке, изложенном в пункте 15.2 настоящих Правил.

Положения настоящего пункта не распространяются на договоры страхования, в которых внесение каждого предусмотренного договором очередного страхового взноса является условием действия страхования, обусловленного договором, на очередной период времени, оплачиваемый соответствующим очередным взносом.

8.4.4. В соответствии с пунктом 3 статьи 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса (если договором предусмотрена рассрочка) в полном объеме и в установленный срок Страховщик вправе полностью отказаться от исполнения договора страхования (в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть договор страхования) с даты, установленной для оплаты этого взноса, о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в соответствии с п.15.2 настоящих Правил. Договор страхования считается расторгнутым с момента, указанного в уведомлении Страховщика, независимо от даты его получения Страхователем, при этом дата досрочного расторжения договора страхования не может быть указана ранее даты отправки уведомления. Если после вступления договора страхования в силу и до момента его досрочного расторжения произошел страховой случай, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с разделом 12 настоящих Правил за вычетом части страховой премии, установленной по договору страхования за текущий год страхования.

8.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, то днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

8.5.1. в случае уплаты наличными деньгами - день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика;

8.5.2. в случае уплаты в безналичном порядке юридическими лицами - день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

8.5.3. в случае уплаты страховой премии (страхового взноса) в безналичном порядке физическими лицами – днем уплаты считается день подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя, исполнения его распоряжения о переводе суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика.

8.6. В течение срока действия договора страхования Страхователь и Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования, могут прийти к соглашению об уменьшении страховой суммы. В этом случае пересчет уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования осуществляется с учётом расходов

на ведение дела (в размере, установленном структурой тарифной ставки, если договором страхования не предусмотрен иной размер) и сумм убытков, заявленных по договору страхования.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на любой срок.

Срок действия договора страхования может определяться:

9.1.1. Путем указания моментов времени и/или календарных дат, которые определяют его начало и окончание;

9.1.2. Путем указания интервала, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, а также момента времени и/или календарной даты, которые определяют его начало;

9.1.3. Путем указания события и интервала времени. Таким событием может являться уплата страховой премии (первого страхового взноса). В указанном случае договор страхования вступает в силу:

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами;
- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём поступления перечисленной суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичной уплате.

9.2. Договор страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления его в силу, если в нем не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

9.3. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил стороны приходят к соглашению о том, что договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

9.3.1. Стороны выполнили обязательства, предусмотренные договором страхования, в полном объеме;

9.3.2. Возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска, и Страховщик имеет право на часть страховой премии (платы за страхование), пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.3.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ.

9.4. При страховании с валютным эквивалентом возврат части страховой премии Страхователю при досрочном расторжении договора страхования осуществляется Страховщиком в российских рублях по курсу Банка России на дату расчета суммы возврата.

9.5. Договор страхования может быть досрочно расторгнут и стороны обязаны письменно уведомить друг друга о своем намерении в порядке, изложенном в п. 15.2 настоящих Правил:

9.5.1. по требованию Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 9.3.2. настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного расторжения договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление об отказе от договора страхования (об одностороннем внесудебном расторжении договора страхования). Договор страхования прекращает действовать с момента получения Страховщиком вышеуказанного письменного заявления Страхователя об отказе от

договора либо с даты, указанной в заявлении, но не ранее даты его получения Страховщиком.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то в случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

9.5.2. по требованию Страховщика, вследствие одностороннего отказа Страховщика от исполнения договора страхования (расторжения договора страхования в одностороннем внесудебном порядке) в случаях, предусмотренных п. 8.4.2 и 8.4.4 настоящих Правил. Досрочное расторжение договора страхования по указанным основаниям, осуществляется путем направления Страхователю письменного уведомления, в порядке изложенном в пункте 15.2 настоящих Правил. При отказе Страховщика от исполнения договора страхования, договор страхования считается расторгнутым с момента, указанного в уведомлении Страховщика. При этом дата досрочного расторжения договора страхования не может быть указана ранее даты отправки уведомления.

В этом случае, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю сумму, исчисляемую путем вычитания из уплаченной суммы страховой премии (взносов) следующих сумм:

- той части суммы страховой премии, которая пропорциональна времени, в течение которого действовало страхование;
- расходов на ведение дела (в размере, установленном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен договором страхования).

9.5.3. по взаимному соглашению сторон.

9.5.4. в случае отказа Страхователя от Договора страхования в период охлаждения, его продолжительность и действия Страховщика в случае одностороннего отказа Страхователя от заключенного Договора страхования определены Указанием Центрального Банка РФ № 3854-У от 20.11.2015г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». Период охлаждения и условия его исполнения могут изменяться решением Центрального Банка РФ, путем внесения соответствующих изменений. Стороны руководствуются редакцией Указания ЦБ РФ действующей на дату получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

В течение периода охлаждения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан вернуть Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре, но не позднее периода охлаждения.

Возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь обязан:

10.1.1. Немедленно сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в страховом риске. При этом существенными считаются обстоятельства, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о принятии риска на страхование или об установлении размера страховой премии. К таким обстоятельствам, в частности, относятся сведения, указанные в стандартном бланке заявления на страхование страховщика, сведения, не указанные в стандартном бланке заявления, но запрошенные Страховщиком при заключении договора страхования, и другие сведения, предусмотренные настоящими Правилами.

10.1.2. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, установленных договором страхования.

10.1.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х суток, с момента, когда Страхователь узнал о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в письменной форме (посредством электронной, факсимильной связи или иным способом) известить об этом Страховщика.

10.1.4. Незамедлительно предоставлять Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую Страховщику судить о причинах, ходе и последствиях события, имеющего признаки страхового случая, характере и размерах причиненного вреда, принять меры по расследованию обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков от страхового случая, а также предъявить суброгационные требования лицу, ответственному за причинение вреда.

10.1.5. При наступлении страхового случая или события, имеющего признаки страхового случая, выдать по требованию Страховщика лицу, указанному последним, надлежащим образом оформленную доверенность на представление интересов Страхователя в разрешении вопросов, связанных со страховым случаем.

10.1.6. Не уступать прав из договора страхования без письменного согласия Страховщика.

10.1.7. Прямо или косвенно не признавать обоснованность претензий каких-либо лиц и ответственности перед этими лицами без письменного согласия Страховщика.

10.1.8. Выполнять условия договора страхования, требования настоящих Правил, приложений и инструкций к договору страхования, а также письменных указаний Страховщика, включая указания по обжалованию решений, действий государственных органов и судебной защите.

10.2. Страхователь имеет право:

10.2.1. Требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора.

10.2.2. бесплатно получить копию лицензии Страховщика и экземпляр Правил страхования;

10.2.3. бесплатно получать разъяснения Страховщика по вопросам, касающимся любых условий договора страхования;

10.2.4. получить дубликат, копию договора страхования и/или иных документов являющихся неотъемлемой частью договора страхования в случае утраты. При этом дубликат, копия соответствующих документов предоставляется бесплатно один раз в течение действия договора страхования, по запросу Страхователя или его законного

Представителя.

10.2.5. Получить страховую выплату в случаях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

10.2.6. Отказаться от договора страхования в любое время, если на момент отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 1 ст. 958 Гражданского кодекса РФ.

10.3. Страховщик обязан:

10.3.1. При заключении договора страхования вручить Страхователю настоящие Правила, приложения и инструкции к договору страхования; выдать Страхователю в установленный срок страховой полис с приложением настоящих Правил;

10.3.2. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленный договором страхования срок;

10.3.3. Возместить расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков от наступления страхового случая в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

10.3.4. Не разглашать конфиденциальную информацию, полученную от Страхователя, за исключением случаев, установленных законодательством Российской Федерации.

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

а) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

б) порядок расчета страховой выплаты;

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

В случае расчета суммы страховой выплаты (по условиям договора страхования) с учетом износа предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

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

10.3.7. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, предоставить документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно

один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

10.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, в том числе, если Страхователь:

- а) сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске;
- б) не известил Страховщика о существенных изменениях в риске;
- в) не принял мер по спасанию груза и уменьшению убытков от страхового случая;
- г) в десятидневный срок не известил Страховщика о событии, которое может повлечь за собой наступление страхового случая;
- д) в срок, установленный договором страхования (полисом) и настоящими Правилами, не известил Страховщика о наступлении страхового случая;
- е) не выполнил обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования, приложениями и инструкциями к договору страхования, а также письменные указания Страховщика; бремя доказывания факта выполнения обязанностей лежит на Страхователе.

10.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все необходимые документы для реализации этого права. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) откажется от таких прав или осуществление их окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы возмещения.

10.6. Страховщик имеет право сообщать сведения, предоставленные ему Страхователем при заключении договора страхования и (или) содержащиеся в договоре страхования (полисе), лицам, с которыми у Страховщика есть намерение заключить договор перестрахования.

10.7. Отношения между Страхователем и Страховщиком регулируются в соответствии с законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования (полисом).

11. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

11.1.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению возможных убытков, возмещаемых Страховщиком, в том числе:

- организовать спасение пострадавших, оказать им первую помощь и доставить их в учреждение скорой помощи или иное лечебно-профилактическое учреждение;
- организовать охрану груза;
- принять меры по надлежащему складированию или перегрузке груза.

Принимая такие меры, необходимо следовать указаниям Страховщика, если таковые будут даны;

11.1.2. Уведомить Страховщика в письменной форме (по факсимильной связи, телефонограммой, заказным письмом, по электронной почте и т.п.), предоставив

информацию о причинах, обстоятельствах и возможных последствиях наступления события, имеющего признаки страхового случая, и следовать его письменным указаниям, если таковые будут даны. Указанная обязанность должна быть исполнена, если иное не оговорено договором страхования, не позднее 24 (двадцати четырёх) часов с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении этого события;

11.1.3. При наступлении страхового случая не позднее 3 (трёх) календарных дней после того как станет известно об уплате штрафных санкций (штрафов), налагаемых за совершенные неумышленные нарушения таможенного и/или санитарного законодательства при осуществлении перевозок/экспедирования грузов, предъявлении третьими лицами требования о страховой выплате, о любом сюрвейерском (экспертном) осмотре в связи с происшествием, а также о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, предъявление претензии или иска, вызов в суд и т.д.), Страхователь (Застрахованное лицо) обязан уведомить об этом Страховщика в письменной форме (по факсимильной связи, заказным письмом, по электронной почте и т.п.).

Сроки уведомления, указанные в настоящем подпункте, могут быть изменены договором страхования.

Уведомление о причинении вреда третьему лицу и/или факте уплаты таможенных штрафов за нарушение таможенного законодательства должно содержать:

- номер договора (полиса) страхования;
- сведения о лице, причинившем вред;
- известные сведения о потерпевшем третьем лице;
- вид причиненного вреда и предполагаемый размер убытков;
- дату, время и место причинения вреда;
- дату, когда стало известно о причинении вреда;
- сумму уплаченных таможенных штрафов;

11.1.4. До начала расследования обстоятельств и причин события, в результате которого причинен вред грузу, жизни, здоровью и/или имуществу третьего лица, зафиксировать картину места причинения вреда любым доступным способом (фотосъемка, видеосъемка) с составлением акта и обеспечить сохранность груза и иного поврежденного имущества третьих лиц;

11.1.5. Уведомить в установленном порядке:

- компетентный орган, уполномоченный расследовать факт причинения вреда;
- потерпевшего о его праве предъявить Страховщику требование о возмещении вреда, если договором страхования прямо предусмотрена такая возможность. Уведомление должно также содержать номер договора страхования, номер телефона и адрес местонахождения Страховщика и/или его представителя;

11.1.6. По согласованию со Страховщиком в течение указанного им срока сохранять неизменными все записи, документы, оборудование, транспортные средства, контейнеры или предметы, которые каким-либо образом явились причиной нанесения вреда (убытков) третьим лицам;

11.1.7. Предоставить Страховщику или его представителю возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы в связи с расследованием страхового случая, а также опрашивать любого работника, агента, водителя и т.п. лиц, знающих обстоятельства дела и лиц, в обязанности которых входило информировать Страхователя (Застрахованного лица) о причинении вреда третьим лицам;

11.1.8. Обеспечить Страховщику (представителю Страховщика) возможность произвести осмотр места происшествия, пострадавшего имущества, опрос участников и свидетелей происшествия, пострадавших третьих лиц;

Такой осмотр осуществляется в зафиксированном месте и в зафиксированное время. Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества посредством:

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

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

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

Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта. Если состояние имущества не позволяет его перемещать или делает перемещение затруднительным, то осмотр имущества осуществляется по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

При непредоставлении Страховщику имущества либо его остатков для осмотра в согласованную дату лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра.

При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

11.1.9. Выполнять письменные указания Страховщика;

11.1.10. По требованию Страховщика обеспечить его возможность участия в судебном процессе (включая выдачу доверенности, предусматривающей весь объем процессуальных прав и обязанностей, принадлежащих лицу, к которому предъявлено требование о страховой выплате), если начат судебный процесс. При этом право Страховщика вести защиту Страхователя (Застрахованного лица) и вести все дела по урегулированию убытка не является его обязанностью;

11.1.11. Предоставить Страховщику копию судебного решения, если завершен судебный процесс, в ходе которого рассматривалось исковое заявление, содержащее требование о возмещении вреда третьему лицу;

11.1.12. Предоставить Страховщику письменное требование Выгодоприобретателя о выплате страхового возмещения с приложением документов, затребованных Страховщиком;

11.1.13. Без письменного согласия Страховщика не признавать прямо или косвенно, в том числе через своих представителей, свою ответственность, не давать согласие и не принимать обязательств по урегулированию, а также не оплачивать убытки третьих лиц иначе как по вступившему в силу решению суда;

11.1.14. Предъявить Страховщику письменное требование о страховой выплате и предоставить Страховщику запрошенные им документы.

11.2. В случае если договором страхования прямо предусмотрена такая возможность, потерпевший, уведомленный о праве предъявить Страховщику требование о возмещении вреда;

11.2.1. Представляет поврежденное имущество (остатки имущества) для проведения осмотра и/или экспертизы в случае, когда указанные процедуры организованы Страховщиком;

11.2.2. Предъявляет Страховщику письменное требование о страховой выплате с приложением документов, запрошенных Страховщиком;

11.3. Если Страховщик не направил или не вручил Выгодоприобретателю, Страхователю (Застрахованному лицу) письменный запрос о предоставлении документов, необходимых ему для урегулирования требования о страховой выплате, то запрошенными являются следующие документы:

11.3.1. Договор (полис) страхования;

11.3.2. Копии документов, удостоверяющие личность Выгодоприобретателя;

11.3.3. Документы, подтверждающие факт наступления гражданской ответственности Страхователя или Застрахованного и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его причину, место и время наступления. К таким документам, но не ограничиваясь приведенным списком, в частности, относятся:

- требование (-я) Выгодоприобретателя, Страхователя (Застрахованного лица) о страховой выплате;

- судебный акт: решение, определение суда, приговор суда;

- в случае причинения вреда жизни дополнительно предоставляется:

- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

- нотариально заверенная копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданный медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом;

- заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;

- в случае причинения вреда жизни, выразившегося в смерти кормильца, дополнительно предоставляются следующие документы:

- документ, содержащий сведения о членах семьи умершего кормильца и лицах, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились несовершеннолетние дети;

- справка учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы об установлении инвалидности, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились инвалиды;

- справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего кормильца, имеющий право на получение возмещения, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего кормильца не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;
- в случае причинения вреда здоровью, повлекшего утрату заработка (дохода), дополнительно предоставляются следующие документы:
 - заключение медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
 - заключение медико-социальной экспертизы о степени утраты Выгодоприобретателем трудоспособности;
- в случае причинения вреда здоровью, повлекшего дополнительное лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Выгодоприобретатель не имеет право (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), дополнительно предоставляется выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- в случае причинения вреда здоровью, повлекшего необходимость в дополнительном питании, в протезировании, в постороннем уходе, в санаторно-курортном лечении, в приобретении специальных транспортных средств и/или в профессиональной переподготовке Выгодоприобретателя, дополнительно предоставляются следующие документы:
 - справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;
 - справка медицинского учреждения о составе необходимого для Выгодоприобретателя суточного продуктового набора дополнительного питания, а также документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;
 - выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение, путевка на санаторно-курортное лечение;
 - копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации, документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства, а также договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
- в случае повреждения или гибели груза дополнительно предоставляются следующие документы:
 - подтверждающие принятие груза к перевозке и/или экспедированию:
 - транспортная накладная, железнодорожная накладная, авиационная накладная, коносамент (в зависимости от вида транспорта), багажная квитанция, манифест на груз;
 - экспедиторская накладная, экспедиторская расписка, накладные ФИАТА, FCR, иные документы, предусмотренные договором транспортной экспедиции или обычными условиями торговой деятельности. При международной перевозке документы должны содержать отметки таможенных органов;
 - договор перевозки/экспедирования, заявка на перевозку/экспедирование, путевой лист, сведения об оплате фрахта;
 - договор с водителем, осуществлявшим перевозку груза, доверенность, путевой лист, водительское удостоверение, паспорт водителя;

документы на груз (инвойсы, счета-фактуры, упаковочные листы, товарные накладные, договор купли-продажи или поставки);

грузовая таможенная декларация;

акты о принятии трюмов к перевозке груза;

переписка с контрагентами при погрузке и выгрузке груза;

- объяснительные записки водителя, очевидцев, свидетелей, по факту происшествия, планы схемы, эскизы места происшествия, фотоснимки и видеосъемка;

- показания устройства контроля и записи температурного режима (при рефрижераторной перевозке), показания регистрационного листа тахографа (при международной перевозке);

- документы, оформленные компетентными органами, подтверждающие факт происшествия и виновных лиц, в частности (если событие произошло на территории Российской Федерации):

схема происшествия, сведения об участниках, постановление по административному делу (при ДТП);

акт о пожаре, заключение о причине пожара (справка эксперта), постановление о возбуждении уголовного дела или отказе в возбуждении (при пожаре);

акт таможенного досмотра, аварийный протокол книжки МДП, постановление по административному делу (утрата, повреждение груза при международной перевозке);

подтверждение сообщения в правоохранительные органы о происшествии, постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, результаты расследования (при хищении груза);

- в случае повреждения или гибели имущества Выгодоприобретателя дополнительно предоставляются документы, подтверждающие его право собственности на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица, а именно:

- договоры поставки (купли-продажи), мены, дарения, ренты, комиссии, аренды, ответственного хранения, оказания услуг, оперативного управления, хозяйственного ведения, договор ипотеки, решения судов;

- праворегистрирующие документы: свидетельства о государственной регистрации права;

- свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя;

11.3.4. Документы, подтверждающие размер убытков, понесенных Выгодоприобретателем, Страхователем (Застрахованным лицом). К таким документам относятся:

- для определения размера ущерба, причиненного недвижимому имуществу Выгодоприобретателя - физического лица:

- акт осмотра, дефектная ведомость;

- смета (калькуляция) затрат на проведение ремонтно-восстановительных работ; акт, отчет или заключение независимого эксперта;

- документы, подтверждающие стоимость годных остатков: договоры купли-продажи поврежденного имущества, с приложением акта приема-передачи имущества, расходного кассового ордера, платежного поручения с отметкой банка или выписки банка со счета Выгодоприобретателя о получении на счет указанной в договоре купли-продажи суммы и/или заключение независимой экспертизы по определению стоимости годных остатков;

для определения размера ущерба, причиненного движимому имуществу Выгодоприобретателя - физического лица:

- опись поврежденного или утраченного имущества, составленная компетентным органом (по требованию Страховщика);
- акты осмотра, освидетельствования, диагностики, дефектная ведомость;
- смета (калькуляция) затрат на проведение ремонтно-восстановительных работ; акт, отчет или заключение независимого эксперта;
- заключение специализированной ремонтной организации о наличии причинно-следственной связи между заявленным событием и выявленными повреждениями, с приложением договора-заявки на оказание услуг, дефектной ведомости, расчета стоимости ремонта либо заключения об отсутствии технической возможности или экономической целесообразности ремонта, счета на оплату, акта приема-передачи выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты услуги;
- договоры поставки (купли-продажи) с приложенными к ним спецификациями, оформленными бланками-заказами, товарными накладными, актами приема-передачи, счетами, а также документами, подтверждающими факт их оплаты по договору (кассовые/товарные чеки, квитанции к приходному кассовому ордеру, выписки банка со счета Выгодоприобретателя);
- документы, подтверждающие стоимость годных остатков: договоры купли-продажи поврежденного имущества с приложением акта приема-передачи имущества, расходного кассового ордера, выписки банков со счета Выгодоприобретателя о получении на счет указанной в договоре купли-продажи суммы и/или заключение независимой экспертизы по определению стоимости годных остатков (калькуляции, сметы);

• для определения размера ущерба, причиненного имуществу Выгодоприобретателя - юридического лица, муниципальных образований, субъекта РФ, субъекта международного права:

- перечень погибшего или поврежденного имущества;
- протоколы или акты осмотра (обследования), протоколы испытаний, дефектные ведомости;
- документы, подтверждающие стоимость погибшего или поврежденного имущества: договоры поставки (купли-продажи), аренды, лизинга, дарения, комиссии, счета, счета-фактуры, выписки из баланса, акты приема-передачи основных средств, карточки учета объектов основных средств, накладные, товарные накладные, расходные накладные, отчеты независимого эксперта по оценке имущества;
- документы по форме из альбомов унифицированных форм первичной учетной документации, утвержденных и применяемых в РФ в капитальном строительстве, в торговых операциях, по учету продукции, товарно-материальных ценностей, денежной наличности, бухгалтерском учете, к которым в т.ч. относятся:
 - документы по результатам инвентаризации имущества или товарно-материальных ценностей:
 - приказ о проведении инвентаризации, инвентаризационные описи, сличительные ведомости, акт о результатах инвентаризации;
 - бухгалтерский баланс, выписки из баланса, оборотно-сальдовые ведомости, бухгалтерские справки, отчеты о движении товара,
 - журналы учета, акты, ведомости, товарные отчеты;
 - сметы, калькуляции, расчеты на проведение работ по восстановлению поврежденного имущества;

- акты или заключения полномочных и специализированных организаций о состоянии имущества после наступления страхового события:

- акт экспертизы, заключение или отчет независимого эксперта;

- технико-коммерческое предложение, коммерческое предложение, прейскурант цен;

- судебный акт: решение, определение суда, приговор суда;

• для определения размера дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного) по расследованию, минимизации, оспариванию требования о страховой выплате, в том числе и юридическому представительству в суде:

- договоры на уборку, ремонт, расчистку, утилизацию, перевозку/транспортировку, погрузку/разгрузку, хранение, вывоз мусора, с приложением к ним тарифов исполнителя, оформленными бланками-заказами с указанным перечнем и объемом выполняемых работ, спецификаций, накладными на перемещение, актами приема-передачи имущества, актами выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты по договору - накладные, счета, акты сдачи-приема выполненных работ, товарные и кассовые чеки, платежные поручения по оплате счетов;

- договор с независимой экспертной организацией (адвокатами, сюрвейерами), с приложением заполненного бланка-задания, акта выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты по договору;

- копия заявки в государственные учреждения на предоставление информации (выписок, копий, заключений, справок), с приложением документов, подтверждающих факт оплаты заказанной услуги;

- судебный акт: решение, определение суда, приговор суда;

• для определения размера ущерба, причиненного перевозимому грузу:

- акты осмотра груза (аварийные сертификаты), акты экспертизы, составленные независимыми специализированными организациями согласно действующему законодательству, практике или обычаям страны места происшествия или освидетельствования груза на предмет определения недостачи или оценки его повреждений;

- сюрвейерский отчет;

- расчет убытка, заявляемого перевозчику / экспедитору стороной, требующей возмещения ущерба;

• в случае смерти Выгодоприобретателя – физического лица или причинения вреда его жизни, здоровью:

- документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение;

- справка о заработке (доходе), пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.), которые получал умерший кормилец за период, используемый для расчета утраченного дохода;

- справка работодателя (учебного заведения, органа социального обеспечения) о размере заработка (дохода, пенсии, стипендии) Выгодоприобретателя за период, используемый для расчета утраченного дохода;

- документы, подтверждающие доходы Выгодоприобретателя, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства, а также договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
- счет на оплату профессионального обучения (переобучения), копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение), а также документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).
- документы, подтверждающие необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком:
 - счета-фактуры;
 - заказ-наряды;
 - чеки;
 - квитанции;
- документы, подтверждающие факт оплаты требования (-ий) о страховой выплате Страхователем (Застрахованным лицом), если требования потерпевших третьих лиц были удовлетворены непосредственно Страхователем (Застрахованным лицом) с предварительного письменного согласия Страховщика:
 - расходный кассовый ордер;
 - выписки банков со счета Страхователя (Застрахованного) о переводе денежной суммы, указанной в требовании о страховой выплате, на расчётный счёт Выгодоприобретателя.

11.4. Факт получения Страховщиком письменного требования о страховой выплате должен быть подтвержден распиской уполномоченного представителя Страховщика либо квитанцией почтового ведомства об отправке ценного письма с описью вложения в адрес Страховщика.

11.5. Конкретный перечень документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, причину и размер причиненного вреда, применительно к конкретному страховому случаю может быть указан в тексте договора страхования или в отдельном приложении к нему, или в письменном запросе о предоставлении документов, необходимых Страховщику для урегулирования требования о возмещении причиненного вреда.

11.6. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения причин и размера причиненного вреда. В случае если представленные документы не могут являться доказательствами обстоятельств страхового случая в соответствии с нормами применимого права либо не позволяют сделать вывод о возможности признания данных обстоятельств страховым случаем, Страховщик вправе запросить и иные документы, подтверждающие факт, обстоятельства и причины наступления заявленного события.

Документы, предоставляемые заявителем в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, могут быть направлены Страховщику при личном обращении заявителя, почтовой связью, электронным сообщением.

В случае личного обращения или при передаче документов почтовой связью, к пакету документов должна быть приложена опись (реестр) вложений.

Страховщик проверяет правильность комплектности и правильность оформления документов.

В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем неполного комплекта документов, или (и) документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, или (и) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик может отказать в приеме таких документов или принимает документы с оговоркой о их исправлении. Страховщик уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащих документах.

Сроки урегулирования требования о страховой выплате не начинают исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

11.7. Первоначальное рассмотрение заявленных претензий производится на основании копий необходимых документов с обязательным представлением перед страховой выплатой заверенных копий документов и оригинала претензии, адресованной Страхователю. Если имеющиеся в деле копии документов или иных письменных доказательств не тождественны между собой и невозможно установить подлинное содержание первоисточника с помощью других доказательств, а также в случае, если отсутствие оригинала документа повлечет невозможность суброгации, Страховщик вправе потребовать предоставления оригиналов документов.

По требованию Страховщика Страхователь должен объяснить причины невозможности представления оригиналов документов.

11.7. Документы, указанные в пункте 11.3. настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику не позднее 3-х дней со дня их получения Страхователем.

11.8. Страховщик вправе запросить иные документы, необходимые для оценки происшествия в качестве страхового случая и указать срок представления этих документов. В случае невозможности представить Страховщику дополнительно запрошенные документы и сведения Страхователь обязан письменно известить об этом Страховщика и указать причины, препятствующие представлению документов.

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. При предъявлении Страхователю претензии Страховщик вправе предпринять меры для внесудебной и судебной защиты интересов Страхователя. Совершение действий по защите интересов Страхователя не означает признание Страховщиком своей ответственности и не может служить основанием для выплаты страхового возмещения.

12.2. Страховщик вправе полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в случае:

12.2.1. Отказа Страхователя от внесудебной или судебной защиты, предлагаемой Страховщиком;

12.2.2. Ненадлежащего выполнения Страхователем инструкций Страховщика по судебной и внесудебной защите;

12.2.3. Непредставления Страховщику полученных исковых заявлений, судебных документов (решений, постановлений, определений и т.д.), решений компетентных органов (о возбуждении уголовного, административного дела, о назначении административного наказания и т.д.) незамедлительно или в 3-дневный срок с момента получения или с момента, когда Страхователь узнал или должен был об этом узнать, если не извещение или несвоевременное извещение Страховщика повлияло на возможность обжалования, участия в судебном заседании или иным способом воспрепятствовало установлению Страховщиком обстоятельств или совершению действий, направленных на уменьшение убытков от страхового случая.

12.3. Страховое возмещение выплачивается при условии признания происшествия страховым случаем и выполнения Страхователем обязанностей по настоящему договору. Страховое возмещение выплачивается Страхователю после представления документов, подтверждающих компенсацию им причиненного вреда. По заявлению Страхователя страховое возмещение может быть выплачено Страховщиком непосредственно Выгодоприобретателю.

Выплата страхового возмещения Страхователю или Выгодоприобретателю - резидентам РФ, осуществляется в рублях в сумме, эквивалентной сумме убытка в иностранной валюте. Если договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное, пересчет иностранной валюты в рубли РФ осуществляется по официальному курсу ЦБ РФ на дату выплаты страхового возмещения.

12.4. Структура убытков:

12.4.1. По риску ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ПРАВОМОЧНЫМ ЛИЦОМ ЗА ГИБЕЛЬ И ПОВРЕЖДЕНИЕ ГРУЗА

12.4.1.1. Убытки правомочного лица в размере:

- стоимости груза в случае его полной гибели или утраты;
- суммы уценки или суммы расходов по устранению повреждения в случае повреждения груза. Сумма уценки определяется на основании заключения эксперта. Расходы по устранению повреждения включают:
 - а) стоимость работ;
 - б) стоимость деталей и запчастей (с учетом их износа);
 - в) не включенные изначально в стоимость груза транспортные расходы по доставке поврежденного груза к месту ремонта или по доставке деталей и запчастей и таможенные платежи.

Стоимость груза определяется по правилам и с учетом ограничений, установленных международным или национальным транспортным законодательством, если иное не предусмотрено договором страхования.

12.4.1.2. Транспортные расходы, таможенные платежи и иные расходы, связанные с перевозкой, возмещение которых возложено на Страхователя в соответствии с законодательством, - возмещаются полностью в случае потери всего груза или пропорционально размеру вреда при частичной потере.

Таможенные платежи включают: таможенную пошлину, сборы за таможенное оформление и налоги, уплаченные при подаче таможенной декларации.

Специальная оговорка: если утрата груза или его части произошла до подачи грузовой таможенной декларации, уплаченные декларантом впоследствии таможенные платежи в отношении этого груза возмещению не подлежат. Не возмещаются также пени за просрочку уплаты таможенных платежей и суммы таможенных платежей, от уплаты которых декларант освобождается в соответствии с законодательством (гибель груза вследствие аварии, действия непреодолимой силы, естественной убыли или износа и т.п.).

12.4.1.3. Если по получении страхового возмещения в связи с утратой или гибелью груза этот груз будет найден или окажется непогибшим, страховщик может требовать, чтобы страхователь или выгодоприобретатель (в зависимости от того, кому было перечислено страховое возмещение), возвратил страховое возмещение за вычетом той его части, которая соответствует реальному ущербу, причиненному страхователю или выгодоприобретателю.

12.4.2. По риску ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ЗА ФИНАНСОВЫЕ ПОТЕРИ ПРАВОМОЧНОГО ЛИЦА:

12.4.2.1. Просрочка доставки груза.

Возмещаются только документально подтвержденные убытки правомочного лица в размере, не превышающем платы за перевозку (если Страхователем не застраховано дополнительное увеличение ответственности).

12.4.2.2. Доставка груза не в соответствии с инструкциями отправителя.

Возмещаются в рамках лимита ответственности, установленного договором страхования, убытки правомочного лица, явившиеся следствием несоблюдения Страхователем инструкций отправителя, если такие расходы не были бы понесены этим лицом в случае надлежащего выполнения Страхователем инструкций отправителя:

- а) по хранению груза;
- б) по транспортировке груза;
- в) по уплате таможенных платежей (если их уплата была обусловлена требованием законодательства и таможенные платежи в дальнейшем не подлежат возврату плательщику).

12.4.2.3. Ошибки в заполнении транспортной накладной и других товаросопроводительных документов, за исключением книжки МДП.

Возмещаются в рамках лимита ответственности, установленного договором страхования, убытки правомочного лица по хранению, транспортировке груза, уплате таможенных пошлин и сборов, понесенные вследствие ошибок Страхователя в заполнении товаротранспортных документов, в случае, если такие расходы не были бы понесены при правильном оформлении документов.

Не подлежат возмещению косвенные убытки: командировочные расходы, оплата гостиниц, проезд специалистов и прочее.

12.4.3. По риску ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ГРУЗОМ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ ИМУЩЕСТВУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ:

12.4.3.1. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц.

Страховое возмещение выплачивается в размере, предусмотренном действующим законодательством на основании судебного решения в пределах страховой суммы. При этом в размер страхового возмещения могут включаться:

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или ее уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства РФ;
- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

12.4.3.2. Гибель, повреждение имущества третьих лиц:

Размер подлежащего возмещению ущерба при причинении вреда имуществу потерпевшего определяется:

- а) в случае полной гибели имущества потерпевшего - в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая. Под полной гибелью понимаются случаи, если ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая.

Страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости утраченного имущества, но в пределах страховой суммы установленной в договоре страхования. Действительная стоимость имущества третьих лиц определяется исходя из цены, указанной в счете продавца, а при ее отсутствии - исходя из обычной цены на аналогичный товар в месте нахождения имущества.

б) в случае повреждения имущества потерпевшего - в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая.

Если договором страхования не установлено иное, к указанным расходам относятся расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановительного ремонта, расходы на оплату работ, связанных с таким ремонтом.

12.4.4. По риску ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПЕРЕД ВЛАДЕЛЬЦЕМ КОНТЕЙНЕРА ВСЛЕДСТВИЕ ЕГО УТРАТЫ, ГИБЕЛИ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПЕРЕВОЗКИ ИЛИ ЭКСПЕДИРОВАНИЯ:

12.4.4.1. В случае утраты или гибели контейнера возмещается в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования, стоимость контейнера, которая определяется на основании его действительной стоимости.

Под гибелью контейнера понимается такое повреждение, при котором необходимые расходы по его восстановлению превысят 90% от его действительной стоимости

12.4.4.2. В случае повреждения контейнера возмещаются расходы по его восстановлению, а именно:

- стоимость запчастей и материалов;
- стоимость ремонта;
- транспортные расходы по доставке контейнера к месту проведения ремонта или запчастей к месту ремонта, таможенные платежи.

12.4.4.3 Действительная стоимость контейнера и расходы по восстановлению определяются на момент наступления страхового случая.

12.4.5. По ТАМОЖЕННЫМ РИСКАМ

По настоящему риску возмещаются расходы, связанные с уплатой таможенных платежей, подлежащих уплате в отношении товаров, находящихся под таможенным контролем в случаях их недоставки в установленное таможенным органом место, выдачи (передачи) без разрешения таможенного органа, утрате, а также в иных случаях, предусмотренных таможенным законодательством, когда обязанность по уплате таможенных платежей возлагается на Страхователя в соответствии с таможенным законодательством.

Пени за просрочку уплаты таможенных платежей возмещаются Страховщиком за период не более 3-х месяцев.

12.4.6. По риску РАСХОДОВ ПО УМЕНЬШЕНИЮ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

Необходимые целесообразно произведенные расходы Страхователя по спасению груза, уменьшению и установлению размера ущерба возмещаются в суммах, в которых они фактически понесены при условии их документального подтверждения. Принятие мер, расходы по которым превышают сумму, эквивалентную 500 долларам США, должно быть предварительно согласовано со Страховщиком. Если иное не предусмотрено договором страхования расходы по спасению груза и уменьшению размера ущерба возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Расходы по минимизации и оспариванию претензии, в том числе юридическому представительству в суде, использованию услуг детективных агентств, назначению

дополнительных экспертиз, если действия, повлекшие такие расходы, были признаны Страховщиком целесообразными или были предприняты Страхователем по указанию Страховщика, возмещаются в полном объеме и независимо от того, превысили ли они страховую сумму по риску и по договору страхования.

12.4.7. По риску ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ.

12.4.7.1. Расходы Страхователя по подъему и вытаскиванию транспортного средства с перевозимым на нем грузом в случае съезда либо завала транспортного средства с грузом с территории проезжей части.

12.4.7.2. Расходы по буксировке транспортного средства до ближайшего места ремонта в случае невозможности самостоятельного движения последнего.

12.4.7.3. Расходы по удалению, уничтожению, освещению или обозначению иным способом остатков груза после транспортного происшествия.

12.4.7.4. Расходы по утилизации груза, включая стоимость транспортировки до места утилизации.

12.4.7.5. Возмещаются расходы Страхователя, подтвержденные документально (договором, счетами, платежными документами и т.п.) в сумме, в которой они фактически понесены. Если договором страхования не предусмотрено иное, по настоящему риску не возмещаются соответствующие расходы, произведенные Клиентом Страхователя или третьим лицом.

12.5. При расчете размера страховой выплаты по рискам, связанным с восстановлением поврежденного груза, имущества или контейнера, учитывается износ деталей, частей, узлов и агрегатов.

12.6. В течение 15 (пятнадцати) дней после получения последнего документа, необходимого для рассмотрения претензии Страховщик обязан принять решение выплате страхового возмещения либо об отказе в страховой выплате и направить его Страхователю. В решении об отказе в страховой выплате должны быть разъяснены причины отказа.

Страховое возмещение выплачивается в течение 10 (десяти) банковских дней с момента направления Страховщиком Страхователю письменного согласия на выплату страхового возмещения и получения от Страхователя документов и сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты.

12.7. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства, виновника наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- по факту, относящемуся к наступившему страховому случаю, возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств наступления страхового случая – до вынесения процессуального акта, заканчивающего производство по уголовному делу либо приостанавливающего производство по делу в связи с неустановлением лиц, подлежащих привлечению в качестве подозреваемых или обвиняемых либо в связи с объявлением вышеуказанных лиц в розыск;

- получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату. При этом, заявителем должны быть предоставлены документы, удостоверяющие личность получателя выплаты и основания для такого перечисления. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинается исчисляться с даты получения Страховщиком таких документов;

- Страховщику не предоставлены документы, позволяющие идентифицировать получателя выплат (Страхователя, Выгодоприобретателя, их представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;

- надлежащий получатель страховой выплаты не предоставил банковские реквизиты, то Страховщик приостанавливает выплату, уведомляет Страхователя (получателя выплаты) и запрашивает у него банковские реквизиты. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинается исчисляться с даты получения Страховщиком банковских реквизитов.

12.8. Договором страхования может предусматриваться в пределах страховой суммы замена страхового возмещения предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу или 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, в том числе посредством финансирования:

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

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, Страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

Выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Претензии по качеству работ предъявляются непосредственно организации, производящей ремонт (восстановительные работы).

Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик осуществляет выбор организации для проведения восстановительных (ремонтных) работ. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. 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.

Приемку выполненных работ Страхователь производит самостоятельно.

Форма возмещения (натуральная или денежная) указывается в договоре страхования (полисе). Если в договоре страхования (страховом полисе) не указано, какая из вышеперечисленных форм возмещения применяется, то считается, что договором страхования установлена денежная форма страховой выплаты

13. ПЕРЕКРЫВАЮЩИЕСЯ РИСКИ

Страхователь не застрахован от рисков, отдельно обозначенных в договоре страхования (полисе) и не заявленных им на страхование, даже в тех случаях, когда они могли бы подпадать под общее определение застрахованных рисков.

В том случае, если в договоре страхования (страховом полисе) установлен отдельный лимит ответственности страховщика по определенному риску, то указанный риск считается застрахованным с указанным лимитом.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы страхового возмещения право требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь или Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. При этом право требования, которое Выгодоприобретатель имеет к Страхователю или к Застрахованному, переходит к Страховщику только в случае, когда причинение вреда жизни или здоровью Выгодоприобретателя произошло вследствие умысла Страхователя и/или Застрахованного.

14.1.1. Договор страхования может предусматривать отказ от суброгации, в этом случае исключается переход к Страховщику права требования, которое Страхователь и/или Застрахованный, имеет к лицу, ответственному за убытки, причиненные Выгодоприобретателю по неосторожности.

14.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, разрешаются путем ведения переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении одной стороной договора страхования письменной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (Десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не предусмотрен иной порядок.

15.2. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – уведомление):

15.2.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

15.2.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

15.2.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

15.2.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

- адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;
- уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;
- уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;
- имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 15.2.1- 15.2.2 настоящих Правил.

15.2.5. В целях защиты своих прав и законных интересов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Финансовому уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг в порядке, установленном Федеральным Законом N 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

16. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА

16.1. Страхование риска ответственности Страхователя, выступающего в качестве перевозчика, распространяется на перевозки, осуществляемые непосредственно Страхователем, без привлечения для выполнения перевозки других юридических лиц или индивидуальных предпринимателей.

Перевозка должна осуществляться водителями Страхователя, транспортными средствами, используемыми Страхователем на праве собственности или по договору аренды (лизинга), с оформлением путевого листа.

Ответственность Страхователя начинается с момента принятия груза к перевозке, которое подтверждается оформлением накладной CMR или товарно-транспортной накладной.

В товарно-транспортной накладной должны быть указаны государственный регистрационный номер транспортного средства и фамилия водителя, в накладной СМР – государственный регистрационный номер транспортного средства и наименование Страхователя в графе «перевозчик». Транспортная накладная должна быть подписана водителем.

16.2. В заявлении на страхование или приложении к нему Страхователь указывает перечень транспортных средств, посредством которых будут осуществляться перевозки. Перечень транспортных средств с указанием марки, модели и регистрационного номера вносится в договор страхования или оформляется приложением к договору страхования.

16.3. Об изменении перечня транспортных средств Страхователь немедленно извещает Страховщика в письменной форме. Акцептованные Страховщиком изменения оформляются дополнением к договору страхования (аддендумом).

16.4. При изменении количества транспортных средств Страховщик вправе произвести перерасчет страховой премии.

16.5. С момента акцепта Страховщиком измененного приложения страхование риска ответственности Страхователя, предусмотренное настоящими Правилами и договором страхования, распространяется на перевозки, осуществляемые новыми транспортными средствами.

17. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЭКСПЕДИТОРА

Если иное не предусмотрено договором страхования:

17.1. Действие страхового покрытия не распространяется на ответственность Страхователя, возникающую в силу положений договора транспортной экспедиции, требующих от Страхователя принятия ответственности за утрату или повреждение груза без ограничений, предусмотренных международными соглашениями или конвенциями, или национальным транспортным законодательством, либо устанавливающих иную дополнительную ответственность, а также не распространяется на ответственность, связанную с перевозками грузов собственными или арендованными транспортными средствами и хранением грузов на собственных или арендованных складах или площадках.

Деятельность по перевозке и хранению грузов должна осуществляться путем привлеченных субконтракторов. Привлечение в качестве субконтракторов физических лиц, не имеющих статуса индивидуального предпринимателя, не допускается.

17.2. Ответственность Страхователя начинается с момента принятия груза к экспедированию. Прием груза к экспедированию Страхователем подтверждается выдачей Страхователем экспедиторской расписки, экспедиторской или транспортной накладной, накладной ФИАТА, складской расписки или оформлением иного документа, предусмотренного договором транспортной экспедиции или обычными условиями торговой деятельности.

17.3. Отношения между Страхователем и субконтрактором должны строиться на основании договора. При заключении договора Страхователь обязан потребовать от субконтрактора копии свидетельства о государственной регистрации, свидетельства о постановке на учет в налоговом органе, выписки из ЕГРЮЛ (для юридического лица), копии паспорта и свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (для ИП). Запрещается заключение договора с субконтрактором до предоставления им копий упомянутых документов, а также передача груза для

перевозки до заключения договора с субконтрактором и акцепта (подтверждения) им заявки на перевозку.

Страхователь при заключении договора страхования должен предоставить Страховщику список субконтракторов с указанием наименования компании, юридического адреса, контактного телефона и факса, сведений о наличии у субконтрактора действующего договора страхования гражданской ответственности с указанием наименования страховой компании. В отношении индивидуального предпринимателя представляются паспортные данные и номер свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя. В случае изменения перечня перевозчиков-контрагентов Страхователь немедленно извещает Страховщика об изменениях в письменной форме.

17.4. Приложения к договору страхования и изменения перечня перевозчиков-контрагентов акцептуются Страховщиком в порядке, аналогичном указанному в пункте 13.3 настоящих Правил.

Если изменение перечня перевозчиков-контрагентов признается существенным, Страховщик вправе потребовать уплаты дополнительной премии или изменения условий страхования.

17.5. С момента акцепта Страховщиком измененного приложения страхования риска ответственности Страхователя, предусмотренное настоящими Правилами и договором страхования, распространяется на перевозки, осуществляемые новыми перевозчиками-контрагентами.

17.6. При субэкспедиции автомобильных перевозок в качестве субконтракторов могут привлекаться только лица, имеющие действующее страхование ответственности экспедитора с лимитом ответственности не ниже стоимости экспедируемого груза. При наличии сомнений в подлинности представленного субконтрактором договора страхования, Страхователь вправе обратиться к Страховщику с просьбой о проверке действительности страхового покрытия.

Под субэкспедицией понимается такая организация перевозки, при которой субконтрактор Страхователя выполняет перевозку не собственным или арендованным (лизинговым) подвижным составом, а привлекает подвижной состав, зарегистрированный и эксплуатируемый от имени третьих лиц. При такой организации перевозки фактический перевозчик не имеет со Страхователем договорных отношений.

17.7. Договором страхования может быть установлено, что страхование распространяется также на транспортно-экспедиторскую деятельность, осуществляемую на условиях договоров, акцептованных Страховщиком. Эти условия должны быть прямо указаны в договоре страхования.

В случае изменения условий вышеуказанных договоров, Страхователь направляет Страховщику новую форму договора. В случае изменения степени риска Страховщик вправе произвести перерасчет страховой премии, как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения.

17.8. На Страхователя, выступающего в качестве и экспедитора, и перевозчика, распространяются также положения Раздела 16 настоящих Правил.