

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ГАЙДЕ»

У Т В Е Р Ж Д Е Н Ы
приказом от “12” мая 2020г.
№247

Генеральный директор

Т.М. Гай

ПРАВИЛА
добровольного страхования гражданской
ответственности грузоперевозчиков и
экспедиторов

г. Санкт-Петербург

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВОЙ ТАРИФ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)
12. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПЕРЕВОЗЧИКОВ
13. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ЭКСПЕДИТОРОВ
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
15. СУБРОГАЦИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования гражданской ответственности грузоперевозчиков и экспедиторов (далее - Правила) приняты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат в себе общие (стандартные) условия и порядок страхования, в соответствии с которыми Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности (далее – Страховщик), заключает договоры страхования (далее – Договоры) со Страхователями.

1.2. Страхование гражданской ответственности грузоперевозчиков и экспедиторов представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц, зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей, при наступлении определенных событий – возникшей обязанности перевозчика/экспедитора возместить вред, причиненный имущественным интересам третьих лиц (Выгодоприобретателей).

1.3. По настоящим Правилам Страхователями признаются российские или иностранные юридические лица или индивидуальные предприниматели, заключившие с АО «СК ГАЙДЕ» (далее – Страховщик) договор страхования (страховой полис) гражданской ответственности грузоперевозчиков и/или экспедиторов в соответствии с настоящими Правилами.

1.4. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахована ответственность только самого Страхователя, осуществляющего деятельность в качестве перевозчика или экспедитора. Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования (страховом полисе).

1.5. При заключении Договора (Полиса) на условиях настоящих Правил эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора (Полиса) и обязательны для исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) и Страховщиком. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного), если в тексте Договора (Полиса) имеется ссылка на данные Правила, а сами Правила вручены Страхователю при заключении Договора и (или) размещены на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.6. По Договору (Полису), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором (Полисом) плату (страховую премию) при наступлении события, произошедшего в период страхования (страхового покрытия), признанного Страховщиком страховым случаем, предусмотренным Договором, полностью или частично возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события ущерб по застрахованному в соответствии с данным Договором страхованию имущественному интересу в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

1.7. В Договоре оговариваются конкретные условия страхования. По соглашению Сторон в Договор могут быть включены иные условия, дополнения, исключения, уточнения, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями Договора и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора.

1.8. Территория страхования: действие Договора распространяется на события, произошедшие на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором (Полисом).

1.9. Страховщик и Страхователь являются Сторонами по Договору (далее по тексту Правил по отдельности Сторона или при совместном прочтении Стороны).

1.10. Термины и понятия, применяемые в Правилах:

1.10.1. Страховщик – Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности и действующее на основании лицензии, полученной в установленном порядке.

1.10.2. Страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, гражданин, занимающийся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальный предприниматель), зарегистрированный в установленном порядке, заключившее со Страховщиком Договор (Полис) в соответствии с настоящими Правилами.

1.10.3. Грузоперевозчик – юридическое лицо или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, принявшее на себя по договору перевозки груза обязательство перевезти вверенный грузоотправителем груз в пункт назначения и выдать груз управомоченному на их получение лицу.

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

1.10.5. Субконтрактор – привлечено экспедитором для выполнения транспортно-экспедиторских услуг юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;

1.10.6. Правомочное лицо – лицо, обладающее правом предъявления к Страхователю требования в связи с утратой, гибелю или повреждением груза или причинением вреда в процессе осуществления перевозки и/или экспедирования.

1.10.7. Выгодоприобретателем является лицо, которому причинен вред в результате перевозки или экспедирования Страхователем. Выгодоприобретателем может являться владелец груза, грузоотправитель, грузополучатель, экспедитор, возместивший вред грузовладельцу, государство, а также иные лица, которым причинен вред в результате осуществления Страхователем перевозки или экспедирования.

1.10.8. Период страхования (страхового покрытия) – период времени между датами, указанными в Договоре (Полисе), в течение которого могут произойти события, имеющие признаки страхового случая в соответствии с условиями Договора (Полиса) и настоящих Правил.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с данными Правилами Субъектами страхования признаются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Страхователь – лицо, выступающее стороной по Договору и заключающее со Страховщиком Договор на основании настоящих Правил.

2.3. При реорганизации Страхователя в период страхования, его права и обязанности по этому Договору переходят, при условии письменного уведомления Страховщика, к соответствующему правопреемнику в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.4. Договор страхования риска гражданской ответственности считается заключенным в пользу лиц, которые имеют право в порядке установленном законодательством требовать от Страхователя (Застрахованного лица) возмещения вреда, причиненного их имуществу и/или жизни, здоровью, а также лиц, имеющих в соответствии с законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего- физического лица (Выгодоприобретателя).

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (перевозчика, экспедитора), связанные с риском наступления ответственности Страхователя за нарушение договора перевозки груза (договора транспортной экспедиции), причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан (физических лиц), имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при перевозке груза, а также при оказании транспортно-экспедиционных услуг (страхование гражданской ответственности).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

4.2. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.3. В рамках настоящих Правил Страховщик представляет страховую защиту от следующих рисков:

- возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу граждан (физических лиц), имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при перевозке грузов, а также при оказании транспортно-экспедиторских услуг.

4.4. Страховым случаем является совершившееся событие, из числа указанных в п.п. 4.9.1-4.9.5 Настоящих Правил, предусмотренное договором страхования (страховым полисом), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.5. Событие признается страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

4.5.1.перевозка/экспедирование началось в период действия договора страхования (страхового полиса);

4.5.2.событие произошло в период действия договора страхования (страхового полиса);

4.5.3.Выгодоприобретатель предъявил Страхователю (Застрахованному лицу) в установленном законом порядке обоснованную претензию/требование, обратился в суд с иском к Страхователю (Застрахованному лицу) или имеется решение суда, обязывающее Страхователя (Застрахованное лицо) возместить причиненный вред, либо Страхователь возместил причиненный вред, и такое возмещение признано Страховщиком обоснованным.

4.5.4.Обоснованной претензией признается такая претензия, заявление которой порождает обязанность Страхователя (Застрахованное лицо) возместить причиненный вред.

4.5.5.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 (страховым полисом) по одному страховому случаю.

4.5.6.Страхователем соблюdenы условия договора страхования (страхового полиса) и настоящих Правил.

4.6 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.

4.7 Каждое из событий, указанных в пп. 4.10.1 – 4.10.5 настоящих Правил, является самостоятельным. Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из этих событий, их совокупности или их комбинации.

4.8 При заключении договора страхования (страхового полиса) стороны вправе договориться о сужении ответственности Страховщика по одному или нескольким событиям из числа указанных в п.п. 4.10.1 – 4.10.5 настоящих Правил, в т.ч. поциальному виду ущерба/вреда, виду убытков и т.п.

4.9 В соответствии с настоящими Правилами страховыми случаями могут быть признаны:

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

Наступление гражданской 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 разделе 11 настоящих Правил) с момента принятия груза Страхователем и до выдачи его получателю.

4.9.2 ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЯ ПО ВОЗМЕЩЕНИЮ РАСХОДОВ ПРАВОМОЧНОГО ЛИЦА.

Наступление гражданской 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:

- просрочка доставки груза;
- доставка груза не в соответствии с инструкциями отправителя;

4.9.3 ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ ИМУЩЕСТВУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ПЕРЕВОЗИМЫМ ГРУЗОМ И/ИЛИ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ.

Наступление гражданской ответственности Страхователя перед третьими лицами по возмещению вреда, причиненного грузом/контейнером или транспортным средством, на котором осуществляется перевозка, имуществу, жизни или здоровью третьих лиц вследствие случайностей и опасностей перевозки (по любой причине, за исключением случаев, указанных в разделе 11 настоящих Правил), а именно:

- гибель или повреждение имущества третьих лиц;
- смерть или повреждение здоровья третьего лица.

Специальная оговорка А: страховое возмещение за причинение вреда жизни или здоровью 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 причинен вред.

Специальная оговорка В: Страхование по настоящему разделу является дополнительным по отношению к страхованию, предоставляемому в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО), то есть страховые выплаты производятся субсидиарно по отношению к выплатам по ОСАГО, в случае, если произведенная страховая выплата по ОСАГО в размере страховой суммы по данному виду вреда не достаточна для полного возмещения вреда.

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

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

Наступление гражданской ответственности Страхователя за утрату, гибель или повреждение контейнера, принятого к перевозке/экспедированию.

4.9.5 РАСХОДЫ ПО УМЕНЬШЕНИЮ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

В зависимости от застрахованного риска к таким расходам могут относиться расходы по спасению груза, контейнера, имущества третьих лиц, а также расходы по установлению размера убытка, в том числе на проведение экспертизы.

Расходы, понесенные иными лицами (грузовладельцем, экспедитором или перевозчиком, не являющимся Страхователем, 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.

Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по Договору.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, исходя из прогноза возможного ущерба (убытков).

5.3. В договоре страхования (страховом полисе) могут быть указаны лимиты ответственности в отношении всего договора страхования (страхового полиса) (*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*).

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

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

5.6. В договоре страхования (страховом полисе) может быть предусмотрена франшиза - часть убытка, которая определена договором страхования (страховым полисом), не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования (страхового полиса). Франшиза может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) или безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Если в договоре страхования (страховом полисе) не указано, какая применяется франшиза, по умолчанию применяется франшиза безусловная.

5.7. При расчете суммы страховой выплаты по нескольким рискам франшиза вычитается по каждому риску.

5.8. Если договором страхования (страховым полисом) или соглашением сторон не установлено иное, пересчет валюты франшизы осуществляется по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

5.9. Договором могут быть предусмотрены частные страховые суммы по разным страховым рискам.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором. Страховая премия рассчитывается как произведение страховой суммы на страховой тариф.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы. Размеры страховых тарифов по конкретному Договору устанавливаются по соглашению сторон при его заключении. Страховой тариф отражается в Договоре через указание страховой премии.

6.3. Страховая премия оплачивается Страхователем единовременно, если иное не согласовано Сторонами в Договоре (Полисе).

При заключении Договора (Полиса) Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку.

Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре по соглашению Сторон.

6.4. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый платеж по страховой премии (в случае оплаты страховой премии в рассрочку) путем перечисления на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти рабочих дней после подписания Договора, если иной срок не согласован в Договоре.

6.5. Датой оплаты страховой премии считается день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

6.6. Договор страхования считается не вступившим в силу в случае неоплаты Страхователем страховой премии (первого платежа по страховой премии) в размере и в сроки, оговоренные в Договоре (Полисе), стороны не несут по нему обязательств, события, произошедшие в течение периода страхования, указанного в таком Договоре, не являются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты.

6.7. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором для оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии), а также уплаченные после даты, указанной в Договоре в качестве даты оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии),

считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их, через кассу Страховщика или в безналичном порядке.

6.8. Если очередной платеж по страховой премии не был оплачен Страхователем в полном размере и в срок, указанный в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, то Договор может быть расторгнут по инициативе Страховщика с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, при условии письменного уведомления Страхователя. В этом случае Страховщик не возвращает Страхователю ранее оплаченную страховую премию. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

6.9. Если на момент наступления страхового случая страховая премия по Договору оплачена не полностью за весь период страхования (при оплате страховой премии в рассрочку), Страховщик имеет право потребовать у Страхователя оплатить оставшуюся неоплаченную часть страховой премии до указанной в Договоре величины страховой премии вне зависимости от того, наступил ли срок уплаты очередного платежа по страховой премии.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком (Договора и/или Полиса страхования). Договор страхования может быть заключен в виде электронного документа, в том числе с использованием официального сайта Страховщика <https://guidehins.ru/>

7.2. Официальный Сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплате.

7.3. Договор заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. В заявлении Страхователя сообщаются все сведения, необходимые для заключения Договора и оценки страхового риска. Для заключения договора Страхователь обязан предоставить по запросу Страховщика следующие документы (в т.ч. в виде надлежаще заверенных копий):

- паспорт или паспортные данные Страхователя - индивидуального предпринимателя, документы о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя;
- б) Устав (учредительные документы), иные документы, на основании которых Страхователь - юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;
- в) бухгалтерский баланс Страхователя - юридического лица на последнюю отчетную дату;
- г) копии документов на транспортные средства, заявляемые на страхование;
- д) разрешения, лицензии и иные документы в подтверждении законности осуществляющей деятельности и её качества;
- е) документы о назначении должностных лиц /или полномочиях представителей (если договор страхования заключается представителем Страхователя);
- ж) документы о ранее заявленных Страхователю (Застрахованным лицам) претензиях (исках).
- иные запрашиваемые документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма (далее - ПОД/ФТ)

7.4. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписенному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При страховании с использованием Официального сайта страховщика в качестве электронной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме, Страхователь оплачивает страховую премию или первый взнос страховой премии (при рассрочке платежа) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования (страховом полисе) настоящих Правилах,

подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования (страхового полиса) на предложенных Страховщиком условиях, если иное не предусмотрено условиями договора страхования (страхового полиса).

Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил и договора страхования (страхового полиса) может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил, на основании которых заключен договор страхования (страховой полис), включается в текст электронного договора страхования (страхового полиса).

Договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии.

Подписывая договор страхования (страховой полис) Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования (страхового полиса) предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования (страховой полис), включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Застрахованного лица), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании предоставленной Страхователем информации и/или на основании предоставленного заявления о заключении договора страхования (страхового полиса) с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования (страхового полиса) в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений Страхователя относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета размера причиненного ущерба;
- о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования (страхового полиса);
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования (страхового полиса), а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования (страхового полиса).

7.5. Договор считается заключенным с момента подписания. Дата начала и окончания периода страхования (страхового покрытия) указываются в Договоре (Полисе).

7.6. Договор страхования (страховой полис) вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

В случае неуплаты премии (первого страхового взноса при оплате премии в рассрочку) или ее уплаты не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования (страховом полисе) как дата уплаты премии (первого взноса), договор (полис) считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в срок и в размере, установленных договором (полисом), Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор (полис) в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

7.7. Если договором страхования (страховым полисом) предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии (первого страхового взноса при оплате премии в рассрочку), в случае неуплаты Страхователем премии (первого взноса) или ее уплаты не в полном объеме в срок, установленный договором (полисом), Страховщик вправе признать договор страхования (страховой полис) не вступившим в силу, направив Страхователю письменное уведомление.

7.8. При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре (полисе) для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Страхование, обусловленное Договором, если в Договоре (Полисе) не предусмотрен иной срок начала действия периода страхования, распространяется на события, произошедшие с 00 час. 00 мин. с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования, и действует до 23 час. 59 мин. 59 с. дня, указанного в Договоре как день окончания периода страхования.

7.9. Договор прекращает свое действие в случаях:

7.9.1. истечения периода страхования (до 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре, как день окончания периода страхования);

7.9.2. при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан размер страховой суммы в результате оплаты осуществления страховых выплат по договору);

7.9.3. в случае ликвидации Страховщика или Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

7.9.4. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с п. 8.7. настоящих Правил. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от Договора и оплаченная по Договору премия возврату не подлежит;

7.9.5. расторжения Договора по инициативе Страхователя;

7.9.6. расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

7.9.7. расторжения Договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) Договором;

7.9.8. при принятии судом решения о признании договора недействительным.

7.10. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.9.5. Правил, Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном заявлении от Страхователя, но не ранее получения его Страховщиком.

7.11. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.9.6. Правил, Договор считается прекращенным с даты, указанной в письменном соглашении Страхователя и Страховщика.

7.12. В случае расторжения договора по основаниям, предусмотренным п. 7.9.7 Правил, Договор считается прекращенным с даты получения Страхователем письменного уведомления Страховщика (поступления уведомления в организацию почтовой связи по юридическому адресу Страхователя).

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

7.14. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора, оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь обязан:

8.1.1. Немедленно сообщить Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, влияющих на степень страхового риска. При этом значительными считаются обстоятельства, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о принятии риска на страхование или об установлении размера страховой премии. Значительными во всяком случае признаются изменения, указанные в п. 7.3 настоящих Правил.

8.1.2. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, установленных договором страхования (страховым полисом).

8.1.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) 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.

8.1.4. 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 субrogационные требования лицу, ответственному за причинение вреда.

8.1.5. 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.

8.1.6. Не уступать прав требования из договора страхования (страхового полиса) без письменного согласия Страховщика.

8.1.7. Передать Страховщику все необходимые документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, которые необходимы для осуществления Страховщиком перешедшего к нему после выплаты страхового возмещения права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред.

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

8.1.9. Выполнять условия договора страхования (страхового полиса), требования настоящих Правил, приложений и инструкций к договору страхования (страховому полису), а также письменных указаний Страховщика, включая указания по обжалованию решений, действий государственных органов и судебной защите.

8.2. Страхователь имеет право:

8.2.1. Требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в Правилах и договорах страхования (страховых полисах), предоставления расчета изменений в течение срока действия договора страхования (страхового полиса) страховой суммы, расчета страховой выплаты.

8.2.2. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

8.2.3. Получить страховую выплату в случаях, предусмотренных договором страхования (страховым полисом) и настоящими Правилами.

8.2.4. Отказаться от договора страхования (страхового полиса) в любое время, если на момент отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.п. 7.9 - 7.12 настоящих Правил.

8.2.5. В случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, по дополнительному запросу получить от Страховщика:

8.2.5.1. информацию обо всех предусмотренных договором (полисом) и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, которые Страхователь должен предоставить для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

8.2.5.2. информацию о предусмотренных договором (полисом) или настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования (страховом полисе).

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

8.2.6. После принятия Страховщиком решения о страховой выплате по устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ «О персональных данных», получить информацию о расчете суммы страховой выплаты включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования (страхового полиса) и Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

8.2.7. В случае осуществления выплаты с учетом износа по письменному запросу получить от Страховщика письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа.

8.3. Страховщик обязан:

8.3.1. По требованию Страхователя, а также лица, имеющего намерение заключить договор страхования (страховой полис) разъяснить положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования (страховом полисе), расчеты изменения в течение срока действия договора страхования (страхового полиса) страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

8.3.2. При заключении договора страхования (страхового полиса) согласовать со Страхователем и указать в договоре (полисе) способы взаимодействия (в том числе посредством телефонной и почтовой

связи), которые будут использоваться для предоставления информации.

8.3.3. При заключении договора страхования (страхового полиса) вручить Страхователю настоящие Правила, приложения и инструкции к договору страхования (страховому полису).

8.3.4. При наступлении страхового случая определить размер страхового возмещения и осуществить страховую выплату.

8.3.5. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленный договором страхования (страховым полисом) срок.

8.3.6. Возместить расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков от наступления страхового случая в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом).

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

8.3.8. Предоставить Страхователю один раз по одному договору страхования (страховому полису) бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату, если иное не предусмотрено договором (полисом) или настоящими Правилами, в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования (страхового полиса).

К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования (страхового полиса) и Правил, на основании которых произведен расчет.

8.3.9. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора (полиса) (Правил, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования (страховом полисе)), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Получать страховые премии (страховые взносы) от Страхователей.

8.4.2. С целью расчета страховой премии осуществлять оценку страхового риска.

8.4.3. В случае неуплаты страховой премии в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования (страховой полис).

8.4.4. Давать обязательные для Страхователя (Застрахованного лица) указания и принимать такие меры, которые необходимы для уменьшения размера ущерба и определения обстоятельств, причин события, возможных виновных лиц.

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

8.6. Отношения между Страхователем и Страховщиком регулируются в соответствии с законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом).

8.7. Обработка Страховщиком персональных данных.

Страхователь, если он является физическим лицом, а также Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) в интересах которых заключается договор страхования, (если они являются физическими лицами), заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя (Застрахованного и/или Выгодоприобретателя), включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Заключая договор страхования, Страхователь (если он является физическим лицом), а также Застрахованный (Выгодоприобретатель), в чьих интересах заключается договор страхования, дают свое согласие на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с момента заключения Договора страхования. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) действует в течение 10 (десять) лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания периода страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 10 (десять) лет с даты окончания срока периода страхования или отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся и к Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в случае, когда Страхователь заключает договор страхования в интересах и/или Застрахованного лица (Выгодоприобретателя).

8.8. Заключая Договор на условиях настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что Страхователь (представитель Страхователя, Застрахованное лицо) не является публичным должностным лицом (его представителем, доверенным лицом), указанным в ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», что такое лицо не является его выгодоприобретателем, бенефициарным владельцем, супругом (супругой), близким родственником согласно вышеуказанному Федеральному закону. Страхователь подтверждает, что целью установления деловых отношений со Страховщиком является страхование, их предполагаемый характер определяется условиями настоящих Правил. Страхователь подтверждает, что имеет удовлетворительное финансовое положение и деловую репутацию. Страхователь – индивидуальный предприниматель подтверждает, что целью его финансово-хозяйственной деятельности является предпринимательская деятельность, которая является источником происхождения его денежных средств. Страхователь – юридическое лицо подтверждает, что целью его финансово-хозяйственной деятельности является осуществление уставных видов деятельности, которые являются источником происхождения его денежных средств. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель или выгодоприобретатель отсутствует в перечне стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ, а также в перечне акционерных обществ. В которых позицию акционера (РФ) определяет Правительство РФ. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель или выгодоприобретатель не является участником федеральных, региональных либо муниципальных целевых программ или национальных проектов. Страхователь подтверждает, что он не действует в интересах (к выигоде) иностранного публичного должностного лица и/или должностных лиц публичных международных организаций. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель, бенефициарный владелец или выгодоприобретатель не является получателем субсидий, грантов или иных видов государственной поддержки за счет средств федерального бюджета, бюджета субъекта Российской Федерации или муниципального бюджета. Страхователь подтверждает, что регистрация Страхователя (Выгодоприобретателя) (его представителя, учредителя/участника, бенефициарного владельца, контрагента), регистрация обслуживающего Страхователя банка не осуществлена в иностранном государстве (на территории), в отношении которого (которой) применяются международные санкции, одобренные Российской Федерацией (например, применение Российской Федерацией мер в соответствии с резолюциями Совета Безопасности ООН); в отношении которого (которой) применяются специальные экономические меры в соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2006 года N 281-ФЗ «О специальных экономических мерах»; которое (которая) включено (включена) в перечень государств (территорий), которые не выполняют рекомендаций Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ), который определяется и опубликовывается уполномоченным органом в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 марта 2003 года N 173 «О порядке определения и опубликования перечня государств (территорий), которые не выполняют рекомендации Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ)»; которые (на которых) имеют (имеются) стратегические недостатки в сфере выполнения рекомендаций Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ); которое (которая) включена в перечень офшорных зон согласно Указанию Банка России от 07.08.2003 N 1317-У «О порядке установления уполномоченными банками корреспондентских отношений с банками-нерезидентами, зарегистрированными в государствах и на территориях, предоставляющих льготный налоговый режим и (или) не предусматривающих раскрытие и предоставление информации при проведении финансовых операций

(оффшорных зонах)»; которое (которая) отнесено (отнесена) международными организациями, в том числе международными неправительственными организациями, к государствам (территориям), финансирующим или поддерживающим террористическую деятельность; которое (которая) имеет высокую террористическую или экстремистскую активность; которое (которая) отнесено (отнесена) международными организациями, в том числе международными неправительственными организациями, к государствам (территориям) с повышенным уровнем коррупции и (или) другой преступной деятельности; которое (которая) является государством (территорией), о которых из международных источников известно, что в (на) них незаконно производятся или ими (через них) переправляются наркотические вещества, а также государством или территорией, разрешающими свободный оборот наркотических веществ (кроме государств или территорий, использующих наркотические вещества исключительно в медицинских целях). В ином случае Страхователь обязуется предоставить Страховщику подтверждающие это сведения и документы, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

8.9. Заключая договор на условиях настоящих Правил Страхователь подтверждает свое согласие получать от Страховщика сообщения, уведомления, письма, в том числе в рамках урегулирования страхового случая, в виде электронных документов с использованием абонентского номера телефона подвижной радиотелефонной связи и (или) адреса электронной почты, указанных в Договоре (Полисе) или в заявлении о страховой выплате. Электронные документы, направленные в рамках информационного обмена признаются сторонами в качестве юридически обязывающих документов.

9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем по договору страхования Страхователь обязан:

- незамедлительно принять меры по уменьшению убытков от страхового случая;
- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток с момента, когда он узнал или должен был узнать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в письменной форме известить о случившемся Страховщику и предоставить по запросу Страховщика документы и сведения, необходимые Страховщику для расследования обстоятельств происшествия;
- при получении претензии вследствие ненадлежащего исполнения обязательств по договору перевозки (экспедирования) Страхователь обязан не позднее 3 (трех) суток с момента получения претензии передать ее Страховщику вместе с имеющимися претензионными документами и сведениями, позволяющими Страховщику определить, является ли происшествие страховым случаем по договору страхования (страховому полису), установить размер причиненного вреда и страховой выплаты (документы, приложенные к претензии, и документы, находящиеся у Страхователя), а при необходимости принять меры по урегулированию претензии;
- направить Страховщику все имеющиеся у Страхователя документы и сведения, позволяющие Страховщику определить, является ли происшествие страховым случаем по договору страхования (страховому полису), установить размер причиненного вреда и страховой выплаты, а при необходимости принять меры по урегулированию претензии.

9.2. В случае необходимости проведения осмотра поврежденного груза, Страховщик должен согласовать со Страхователем место и время проведения осмотра одним из нижеперечисленных способов:

9.2.1. заключив соглашение о месте и времени проведения осмотра поврежденного груза;

9.2.2. направив по электронной почте или заказным письмом с уведомлением сообщение с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного груза (не менее двух вариантов времени на выбор);

9.2.3. иным способом, позволяющим подтвердить, что Страхователь должным образом уведомлен о необходимости проведения осмотра поврежденного груза.

Осмотр груза, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, проводится по месту нахождения такого груза.

Если Страхователь не представил Страховщику груз, либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования (страховым полисом) течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра. В случае повторного непредставления Страхователем груза или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное Страхователем заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем.

9.3. Обратиться за страховой выплатой к Страховщику вправе только Страхователь. При обращении за страховой выплатой Страховщику представляются следующие документы:

- претензия к Страхователю;
- документы, подтверждающие факт наступления заявленного события, его причины и обстоятельства;
- документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в сохранении поврежденного/утраченного имущества; причинение вреда жизни/здоровью потерпевшего; возникновение права на получение возмещения в связи со смертью лица, которому причинен вред.

К таким документам, в частности, относятся:

9.3.1. Претензия, предъявленная Страхователю, с приложенными к ней документами (исковое заявление, в котором Страхователь является ответчиком; решение суда, обязывающее Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц); если претензия предъявлена неправомочным лицом (например, экспедитором, не являющимся владельцем груза, отправителем или получателем по договору перевозки) Страховщику должны быть переданы документы, подтверждающие право требования заявителя претензии (адресованные ему претензии от грузовладельцев, документы, подтверждающие возмещение убытка грузовладельцу и т.п.).

9.3.2. Документы, подтверждающие принятие груза к перевозке и/или экспедированию.

Документами, подтверждающими принятие груза для перевозки, являются транспортная накладная, коносамент (в зависимости от вида транспорта), багажная квитанция. Документами, подтверждающими принятие груза к экспедированию, являются экспедиторская накладная, накладные ФИАТА, FCR, иные документы, предусмотренные договором транспортной экспедиции или обычными условиями торговой деятельности. При международной перевозке документы должны содержать отметки таможенных органов.

9.3.3. Договор перевозки/экспедирования, заявка, путевой лист, сведения об оплате фрахта.

9.3.4. Документы на груз (инвойсы, счета-фактуры, упаковочные листы, товарные накладные).

9.3.5. Объяснения Страхователя об обстоятельствах происшествия (при перевозке-объяснения водителя).

9.3.6. Показания устройства контроля и записи температурного режима (при рефрижераторной перевозке), показания регистрационного листа тахографа.

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

а) схема происшествия, сведения об участниках, определение о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования или протокол об административном правонарушении и постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (при ДТП);

б) акт о пожаре, заключение о причине пожара (заключение испытательной пожарной лаборатории при МЧС), постановление о возбуждении уголовного дела или отказ в возбуждении уголовного дела по факту пожара (при пожаре);

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

г) подтверждение сообщения в правоохранительные органы (талон-уведомление), постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, результаты расследования (при хищении груза).

9.3.8. Документы, подтверждающие размер убытка, таковыми могут быть: коммерческие акты, акты общей формы, акты приема-передачи груза с повреждениями, акты выбраковки/списания, акты осмотра груза сюрвейером/экспертом, акты независимой экспертизы, оценки (оригиналы); документы, подтверждающие факт уничтожения/utiлизации и/или реализации поврежденного груза с уценкой (оригиналы).

9.3.9. Документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы: счета, накладные, акты выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения и т.п.

9.3.10. При причинении вреда жизни или здоровью перевозимым грузом и/или транспортным средством:

а) решение суда, содержащее расчет подлежащей возмещению суммы Выгодоприобретателю;

б) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт причинения вреда жизни или здоровью пострадавшего;

в) возникновение права на получение страхового возмещения в связи со смертью пострадавшего.

9.3.11. Документы, подтверждающие надлежащего получателя страхового возмещения:

а) в случае выплаты страхового возмещения Страхователю - документы, подтверждающие возмещение Страхователем претензии заявителю/пострадавшему (например, платежное поручение, соглашение о возмещении ущерба);

б) в случае выплаты страхового возмещения Выгодоприобретателю:

- письменное согласие Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения с указанием банковских реквизитов;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя - физического лица;
- копии учредительных документов Выгодоприобретателя - юридического лица, а также документов о его регистрации, постановке на налоговый учет.

9.3.12. Требование Страхователя о выплате страхового возмещения с указанием банковских реквизитов получателя страхового возмещения и его банковских реквизитов.

9.4. Конкретный перечень претензионных документов с учетом особенностей договора страхования (страхового полиса) и застрахованных рисков указывается в договоре страхования (страховом полисе).

9.5. В случае невозможности представить Страховщику запрошенные документы и сведения Страхователь обязан письменно известить об этом Страховщика и указать причины, препятствующие представлению документов.

9.6. Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом) первоначальное рассмотрение заявленных претензий производится на основании копий необходимых документов с обязательным представлением до момента страховой выплаты 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 письменно объяснить причины невозможности представления оригиналов документов.

9.7. Документы, указанные в п. 9.3.7 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику не позднее 3 (трех) дней со дня их получения Страхователем.

9.8. По решению Страховщика перечень документов, приведенный в п. 9.3 настоящих Правил, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

9.9. Страховщик вправе запросить иные документы, необходимые для оценки происшествия в качестве страхового случая и указать срок представления этих документов.

9.10. Документы, указанные в п. 9.3 настоящих Правил, принимаются Страховщиком с соблюдением следующих требований:

9.10.1. В случае, если Страхователь передает документы, доставив их лично, Страховщик принимает документы по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

9.10.2. При направлении Страхователем документов почтовым отправлением или в форме электронного документа, Страховщик проверяет комплектность документов (их соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования (страхового полиса) и правильность их оформления.

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

9.10.3. В случае, если предоставленных Страхователем документов недостаточно для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения либо об отказе в страховой выплате и (или) предоставленные документы оформлены ненадлежащим образом, Страховщик обязан принять документы и направить Страхователю перечень недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления документов Страхователем.

При этом срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

9.11. По письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить Страхователю в письменном виде исчерпывающую информацию и

документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком принято решение о страховой выплате (об отказе в страховой выплате) (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховщик, в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора, возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате страхового случая путем осуществления страховой выплаты.

10.2. При предъявлении Страхователю претензии Страховщик вправе предпринять меры для досудебной 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.

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

Страховая выплата по договорам страхования (страховым полисам) производится в валюте Российской Федерации в сумме, эквивалентной сумме убытка в иностранной валюте, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования. Если договором страхования (страховым полисом) или соглашением сторон не предусмотрено иное, пересчет иностранной валюты в рубли осуществляется по официальному курсу ЦБ РФ на дату выплаты страхового возмещения.

10.4. В сумму страхового возмещения включаются:

10.4.1. При наступлении гражданской ответственности за гибель или повреждение груза убытки, возникшие у правомочного лица в размере:

- стоимости груза в случае его полной гибели или утраты;
- суммы уценки или суммы расходов по устраниению повреждения в случае повреждения груза. Сумма уценки определяется на основании заключения эксперта. Расходы по устраниению повреждения включают:

а) стоимость работ;

б) стоимость подлежащих замене деталей, частей, узлов и агрегатов (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 (страховым полисом).

10.4.2. 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.).

Если после получения страхового возмещения в связи с утратой или гибелю 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.

10.4.3. При наступлении гражданской ответственности страхователя по возмещению расходов правомочного лица:

10.4.3.1. Просрочка доставки груза.

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

10.4.3.2. Доставка груза не в соответствии с инструкциями отправителя.

Возмещаются в рамках лимита ответственности, установленного договором страхования (страховым полисом), 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;

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

10.4.4. При наступлении гражданской ответственности вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц перевозимым грузом или транспортным средством:

10.4.5. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц.

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

- заработка, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или ее уменьшения в результате причиненногоувечья 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.

10.4.6. Гибель, повреждение имущества третьих лиц:

Размер подлежащего возмещению ущерба при причинении вреда имуществу третьего лица определяется:

а) в случае полной гибели имущества третьего лица - в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая. Под полной гибеллю 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 лимита ответственности, установленного в договоре страхования (страховом полисе). 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 третьего лица - в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая.

Если договором страхования (страховым полисом) 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.

Договором страхования (страховым полисом) стороны могут предусмотреть иной порядок определения размера подлежащего возмещению ущерба.

10.4.6.1. Страховая выплата по настоящему разделу осуществляется в случае недостаточности страховой выплаты по договору ОСАГО, а также в случае наступления гражданской ответственности Страхователя за вред жизни здоровью или имуществу третьих лиц, не относящейся к страховому риску по договору ОСАГО, с учетом ограничений, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

Размер страхового возмещения при причинении вреда грузом или транспортным средством имуществу, жизни или здоровью третьих лиц определяется как разница между размером вреда, причиненного имуществу, жизни или здоровью третьего лица, и размером страховой выплаты, подлежащей осуществлению в соответствии с законодательством об ОСАГО. Такой же порядок определения размера страховой выплаты применяется, если на момент наступления страхового случая риск ответственности владельца не был застрахован по договору ОСАГО, - из суммы для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу третьих лиц вычитается сумма страховой выплаты, подлежащей осуществлению в соответствии с договором ОСАГО.

10.4.7 При наступлении гражданской ответственности страхователя вследствие утраты, гибели или повреждения контейнера в процессе экспедирования (перевозки):

10.4.7.1. В случае утраты или гибели контейнера возмещается в пределах лимита ответственности, установленного в договоре страхования (страховым полисом), стоимость контейнера, которая определяется на основании его действительной стоимости.

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

10.4.7.2. 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.

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

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

10.6. В течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения последнего документа, необходимого для рассмотрения претензии, в соответствии с пунктами 9.3 настоящих Правил, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения либо об отказе в страховой выплате и направить его Страхователю.

10.7. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в страховой выплате, Страховщик должен информировать Страхователя в письменном виде в течении 3 (трех) рабочих дней об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования (страхового полиса) и Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.8. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня принятия решения о выплате страхового возмещения.

10.9. Если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении, гражданское дело, и если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, то срок выплаты страхового возмещения может быть продлен Страховщиком до окончания соответствующего расследования, и его течение возобновляется с даты получения Страховщиком решения компетентных органов.

10.10. Если получателем страховой выплаты не является Страхователь, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (в отношении физического лица), копии учредительных документов получателя - юридического лица, а также документов о его регистрации, постановке на налоговый учет, копии имеющихся лицензий (разрешений), сертификатов.

10.11. В случае непредставления Страхователем, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке,- срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить Страхователя о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)

11.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению (страховой выплате) по договору страхования возникновение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие событий, которые не являются страховыми рисками по договору страхования;

11.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, если наступление гражданской ответственности возникло вследствие:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения грузов по распоряжению государственных органов;
- умысла Страхователя, направленного на наступление страхового случая, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине Страхователя (Застрахованного лица).

В рамках настоящих Правил под умыслом Страхователя понимаются умышленные действия (бездействия) соответствующих физических лиц, действующих от имени Страхователя: руководителей, работников Страхователя, представителей по доверенности (кроме работников субконтракторов Страхователя, действующих на основании выданной Страхователем доверенности). 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.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11.2.1. Не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя вследствие:

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

11.2.1.2. Требования о возмещении вреда в результате события, произошедшего за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования (страховом полисе).

11.2.1.3. 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.

11.2.1.4. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, либо его отказа от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения.

11.2.1.5. 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), выезда в нарушение ПДД на полосу, предназначенную для встречного движения в тех местах, где это запрещено ПДД, а также в случае, если водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия.

11.2.1.6. Осуществления перевозки лицом, не имеющим в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации права управления транспортным средством, в том числе лицом, лишенным права управления транспортным средством.

11.2.1.7. Причинения вреда жизни, здоровью или имуществу пассажиров при их перевозке.

11.2.1.8. Требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу сотрудников Страхователя или сотрудников привлеченного Страхователем субконтрактора.

11.2.1.9. Действий непреодолимой силы.

11.2.1.10. 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.

11.2.1.11. Если договором страхования (страховым полисом) не установлено иное, не покрываются страхованием следующие события:

Ответственность за ущерб грузу в результате действия атмосферных осадков, запыления, влияния дорожных реагентов, гравия и т.п., вследствие использования открытых безtentовых транспортных средств, если такое использование было оговорено сторонами по договору перевозки.

11.2.1.12. Требования об уплате пени, штрафов, неустоек, в том числе по договорам (за исключением п. 10.4.3.1. настоящих Правил).

11.2.1.13. Требования о возмещении утраты товарной стоимости.

11.2.1.14. Ответственность за грузы, не отмеченные Страхователем в стандартном бланке заявления на страхование, не указанные в страховом полисе (договоре страхования).

11.2.1.15. Ответственность за перевозку грузов транспортными средствами, не указанными в приложении к договору страхования (страховому полису) и/или субконтракторами, не заявленными Страховщику в соответствии с условиями страхования, или субконтракторами, в акцепте которых

Страховщиком было отказано.

11.2.1.16. 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.

11.2.1.17. Любая претензия, предъявленная ассоциированной, материнской или дочерней компанией или предъявленная против ассоциированной, материнской или дочерней компании, или предъявленная любым физическим или юридическим лицом, имеющим финансовый или административный интерес в коммерческих операциях Страхователя.

11.2.1.18. Требования, вытекающие 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.

11.2.1.19. Утрата или повреждение какого-либо имущества, которое принадлежит, получено в лизинг или арендовано Страхователем, включая здания или арендованные контейнеры.

11.2.1.20. Ответственность, возникшая вследствие использования любого автотранспортного средства, которое принадлежит, арендовано или эксплуатируется Страхователем или его сотрудниками на дорогах общего пользования, если по договору страхования (страховому полису) не застрахована ответственность перевозчика.

11.2.1.21. Ответственность, возникшая вследствие использования любого морского или воздушного судна, которое принадлежит, зафрахтовано или арендовано Страхователем (Застрахованным лицом) или от его имени.

11.2.1.22. Ответственность, возникшая в результате 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 (страховым полисом).

11.2.1.23. Ответственность, возникшая в результате 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.

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

11.2.1.25. Экспедирование или перевозка грузов, маршрут которых предполагает транспортировку груза по территории зон военных действий, стихийных бедствий и зон чрезвычайных положений (вооруженных конфликтов).

В договоре страхования (страховом полисе) 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.

11.2.1.26. Требования, предъявленные Страхователю по истечении срока исковой давности.

11.2.1.27. Недостача (весовая или количественная) груза, прибывшего в исправном транспортном средстве/контейнере за исправной пломбой грузоотправителя.

11.2.1.28. Утрата груза в результате противоправных действий субконтракторов, привлекаемых Страхователем, и их контрагентов (их штатных сотрудников и работников по трудовому договору) с целью завладения грузом, в том числе в результате мошеннических действий субконтракторов и их контрагентов, когда с целью завладения грузом используются подложные документы (сведения), совершаются иные обманные действия, а также утрата груза при неустановленных обстоятельствах.

11.2.1.29. Перевозка или экспедирование грузов, требующих соблюдения температурного режима (рефрижераторных грузов), 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;

приемка скоропортящегося груза должна производиться при температуре перевозки;

используемые изотермические / рефрижераторные прицепы/полуприцепы/контейнеры не должны быть старше 10 лет с момента изготовления.

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, а также представит материальный носитель с устройства контроля и записи температурного режима рефрижератора в течение всей перевозки.

11.2.1.30. Требования о возмещении морального вреда, упущенной выгоды.

11.2.1.31. Причинения вреда вследствие террористических действий.

11.2.1.32. Причинения вреда вследствие выброса предметов из-под колес транспортного средства, на котором осуществлялась перевозка.

11.2.1.33. 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.

11.2.1.34. Страхователь (Застрахованное лицо) не выполнил обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования (страховым полисом), приложениями и инструкциями к договору страхования (страховому полису), а также письменные указания Страховщика; бремя доказывания факта выполнения обязанностей лежит на Страхователе.

Договором страхования (страховым полисом) могут быть предусмотрены иные исключения из объема ответственности Страховщика..

11.3. Страховщик вправе отказать в признании события страховым случаем либо в осуществлении страховой выплаты полностью или частично (в той мере, в какой Страхователь (Выгодоприобретатель) способствовал увеличению убытков Страховщика), если Страхователь (Выгодоприобретатель):

11.3.1 сообщил полностью или частично не соответствующие действительности или заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих значение для суждения о степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

11.3.2. не сообщил о возникших существенных изменениях в степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

11.3.3. в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, не уведомил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату);

11.3.4. не представил документы, указанные в п. 9.3. настоящих Правил, в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами (т.е. когда Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил своих обязанностей, предусмотренных Правилами, что привело к невозможности определить причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового);

11.3.5. препятствовал Страховщику в установлении факта наступления, причин, даты, размера убытка, наличия виновных лиц, последствий, иных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

11.3.6 сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах и причинах наступления события, имеющего признаки страхового, в том числе путем представления Страховщику недействительных или фальсифицированных (подложных) документов;

11.3.7. каким-либо иным образом преднамеренно содействовал необоснованному получению страховой выплаты;

11.3.8. умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

11.3.9. не выполнил иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами;

11.3.10. в случае возникновения оснований для отказа в совершении операций с денежными средствами или иным имуществом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными актами Банка России и нормативными правовыми актами Российской Федерации в области ПОД/ФТ;

11.3.11. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

11.3.12. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным действующим законодательством, Правилами и/или договором страхования (страховым полисом).

12. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА

12.1. 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 транспортной (товарно-транспортной) накладной.

В транспортной (товарно-транспортной) накладной должны быть указаны государственный регистрационный номер транспортного средства и фамилия водителя, в накладной CMR - государственный регистрационный номер транспортного средства и наименование Страхователя в графе «перевозчик».

Транспортная (товарно-транспортная) накладная должна быть подписана водителем.

12.2. В заявлении на страхование (если оно было предоставлено Страховщику) 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 (страховой полис) или оформляется приложением к договору страхования (страховому полису), если стороны договора (полиса) не договорились об ином.

12.3. Об изменении перечня транспортных средств Страхователь немедленно извещает Страховщика в письменной форме. Акцептованные Страховщиком изменения оформляются дополнением к договору страхования/страховому полису (аддendum).

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

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

13. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЭКСПЕДИТОРА

Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом):

13.1. 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.

13.2. 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.

13.3. 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.

Если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное, Страхователь при заключении договора страхования (страхового полиса) должен предоставить Страховщику список субконтракторов с указанием его наименования, ИНН, юридического адреса, контактного телефона и факса, сведений о наличии у субконтрактора действующего договора страхования гражданской ответственности в качестве перевозчика/экспедитора (в зависимости от того, в какой роли выступает субконтрактор в процессе экспедирования груза) с указанием наименования страховой компании. В отношении индивидуального предпринимателя также представляются паспортные данные и номер свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя. В случае изменения перечня субконтракторов Страхователь немедленно извещает Страховщика об изменениях в письменной форме.

13.4. Приложения к договору страхования (страховому полису) и изменения перечня субконтракторов акцептуются Страховщиком в порядке, аналогичном указанному в пункте

13.3 настоящих Правил.

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

13.5. С момента акцепта Страховщиком измененного приложения страхование риска

ответственности Страхователя, предусмотренное настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом), распространяется на перевозки, осуществляемые новыми субконтракторами.

13.6. При субэкспедиции автомобильных перевозок в качестве субконтракторов могут привлекаться только лица, имеющие действующее страхование ответственности экспедитора с лимитом ответственности не ниже стоимости экспедируемого груза, если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное.

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.

13.7. На Страхователя, выступающего в качестве и экспедитора, и перевозчика, распространяются также положения Раздела 12 настоящих Правил.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем направления письменной претензии.

14.2. В случае недостижения согласия споры рассматриваются в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, в т.ч. в судебных органах в соответствии с их компетенцией.

14.3. Требования потребителей имущественного характера в размере, не превышающим 500 тысяч рублей подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

14.4. До обращения к финансовому уполномоченному Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить заявление Страховщику. Страховщик обязан рассмотреть заявление и направить заявителю мотивированный ответ в срок 15 рабочих дней, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, утвержденной Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более 180 дней. В иных случаях о результатах рассмотрения заявления Страховщик должен письменно сообщить в течение 30 дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг. Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты, а при его отсутствии по почтовому адресу.

14.5. Право на предъявление претензий к Страховщику по Договору сохраняется в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

15. СУБРОГАЦИЯ

15.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику в пределах оплаченной суммы страховой выплаты переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки в результате страхового случая, возмещенные Страховщиком.

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

15.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне оплаченной суммы страховой выплаты.

15.4. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора страхования и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.