

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 06 » мая 2019 г. № 186

И. о. Генерального директора
СПАО «Ингосстрах»

п/п А.В. Подгорнова

М.П.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОПЕРЕВОЗЧИКОВ И ЭКСПЕДИТОРОВ

Москва, 2019 г.

Оглавление

- 1. Общие положения. Субъекты страхования**
- 2. Объект страхования**
- 3. Страховой риск. Страховой случай**
- 4. Объем страхового покрытия**
- 5. Исключения из объема страхового покрытия. Перечень оснований для отказа в страховой выплате**
- 6. Страховая сумма и порядок ее определения. Франшиза**
- 7. Страховая премия, порядок ее определения и уплаты. Страховой тариф**
- 8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования**
- 9. Права и обязанности сторон**
- 10. Обязанности сторон, взаимоотношения сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая**
- 11. Порядок определения размера ущерба и страховой выплаты**
- 12. Перекрывающиеся риски**
- 13. Особые условия страхования ответственности перевозчика**
- 14. Особые условия страхования ответственности экспедитора**
- 15. Положение о взаимодействии сторон**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов (далее – Правила) определяют общие условия и порядок осуществления добровольного страхования гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов, в соответствии со следующими видами страхования:

- в части страхования ответственности – страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- в части страхования дополнительных расходов Страхователя – страхование финансовых рисков.

1.2. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц, зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей, при наступлении определенных событий – возникшей обязанности автоперевозчика/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 со СПАО «Ингосстрах» (далее – Страховщик) договор страхования (страховой полис) гражданской ответственности автоперевозчиков и/или экспедиторов в соответствии с настоящими Правилами.

Страховщиком по договору страхования (страховому полису) является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования (страховые полисы) от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования (страховому полису).

Сайт Компании – официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru.

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 выплаты.

В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахована ответственность Страхователя или иного лица (Застрахованное лицо), осуществляющего деятельность в качестве автоперевозчика или экспедитора. Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования (страховом полисе). Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования (страховом полисе), то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

Все положения, относящиеся в соответствии с настоящими Правилами к Страхователю, распространяются на Застрахованных лиц, если из договора страхования (страхового полиса) не следует иное. Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо с условиями и содержанием настоящих Правил и договора страхования (страхового полиса).

Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица выполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом).

1.4. В рамках настоящих Правил используются следующие термины и определения:

- **автоперевозчик** – юридическое лицо или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, принявшее на себя по договору перевозки пассажира, договору перевозки груза обязательство перевезти пассажира и доставить багаж, а также перевезти вверенный грузоотправителем груз в пункт назначения и выдать багаж, груз управомоченному на их получение лицу;
- **экспедитор** – юридическое лицо или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, выполняющее или организующее выполнение определенных договором транспортной экспедиции транспортно-экспедиционных услуг;
- **субконтрактор** – привлеченное экспедитором для выполнения транспортно-экспедиционных услуг юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;
- **правомочное лицо** – лицо, обладающее правом предъявления к Страхователю требования в связи с утратой, гибелью или повреждением груза или причинением вреда в процессе осуществления перевозки и/или экспедирования.

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

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с:

- риском наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан (физических лиц), имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при перевозке груза или пассажира, а также при оказании транспортно-экспедиционных услуг (страхование гражданской ответственности);
- риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя, не относящихся к расходам на уменьшение убытков от страхового случая, но связанных с его наступлением.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

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

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

3.2.1. возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу граждан (физических лиц), имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации

Федерации или Российской Федерации при перевозке грузов или пассажира, а также при оказании транспортно-экспедиторских услуг;

3.2.2. возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), не относящихся к расходам на уменьшение убытков от страхового случая, но связанных с его наступлением.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, из указанных в п.п. 4.5 – 4.11 настоящих Правил, предусмотренное договором страхования (страховым полисом), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

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

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

3.4.2. событие произошло в период действия договора страхования (страхового полиса) или последующего (при продлении или перезаключении) договора страхования (страхового полиса);

3.4.3. 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.

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

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

3.4.4. Страхователем соблюдены условия договора страхования (страхового полиса) и настоящих Правил.

3.5. Страхование, обусловленное настоящими Правилами, распространяется на страховые случаи, явившиеся следствием события, произошедшего после вступления договора страхования (страхового полиса) в силу.

4. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Объем ответственности Страховщика определяется исходя из обязательств Страхователя вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, возникших в процессе перевозки груза или пассажира, а также при экспедировании груза, при условии, что ответственность Страхователя (Застрахованного лица) установлена положениями:

а. международных транспортных конвенций;

б. национального транспортного законодательства, применимого, в обязательном порядке, к Страхователю;

в. стандартных условий торговой деятельности, принятых общепризнанной национальной ассоциацией транспортников, членом которой является Страхователь;

г. транспортной накладной ФИАТА или авиагрузовой накладной при условии, что она воспроизводит условия авианакладной Международной ассоциации воздушного транспорта;

д. собственной экспедиторской накладной Страхователя или экспедиторской распиской, при условии, что условия, содержащиеся в них, не налагают на Страхователя более жестких обязанностей и ответственности, чем те, которые предусматриваются стандартной транспортной накладной ФИАТА или положениями национального законодательства,

применимыми в обязательном порядке к Страхователю;

е. договора, одобренного Страховщиком в соответствии с условиями страхования Страхователя.

4.2. 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.

4.3. Каждое из событий, указанных в пп. 4.5 – 4.10 настоящих Правил, является самостоятельным. Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из этих событий, их совокупности или их комбинации.

4.4. При заключении договора страхования (страхового полиса) стороны вправе договориться о сужении ответственности Страховщика по одному или нескольким событиям из числа указанных в п.п. 4.5 – 4.10 настоящих Правил, в т.ч. по отдельному виду ущерба/вреда, виду убытков и т.п.

В соответствии с настоящими Правилами страховыми случаями могут признаваться:

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

4.5.1. 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 п. 4.5.2 и разделе 5 настоящих Правил) с момента принятия груза Страхователем и до выдачи его получателю.

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

4.5.2.1. Передача груза неправомочному получателю.

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

а) при помещении груза на склад временного хранения, таможенный склад Страхователь получил надлежащий документ, подтверждающий принятие груза на хранение (с подписью сотрудника склада, заверенной печатью склада), а также документы, оформленные таможенными органами в соответствии с требованиями национального таможенного законодательства.

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

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

Бремя доказывания выполнения изложенных выше требований лежит на Страхователе.

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

4.6. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЯ ПО ВОЗМЕЩЕНИЮ РАСХОДОВ ПРАВОМОЧНОГО ЛИЦА

4.6.1. 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, в том числе:

4.6.1.1. просрочка доставки груза;

4.6.1.2. доставка груза не в соответствии с инструкциями отправителя;

4.6.1.3. ошибки при заполнении транспортной накладной, других сопроводительных документов, за исключением книжки МДП.

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

4.7.1. 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 5 настоящих Правил), а именно:

4.7.1.1. гибель или повреждение имущества третьих лиц;

4.7.1.2. смерть или повреждение здоровья третьего лица.

Специальная оговорка 1: 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 2: Страхование по настоящему разделу является дополнительным по отношению к страхованию, предоставляемому в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО).

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

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

4.8.1. Наступление гражданской ответственности Страхователя за утрату, гибель или повреждение контейнера, принятого к перевозке/экспедированию (с грузом или без груза).

4.9. ТАМОЖЕННЫЕ РИСКИ

4.9.1. Возникновение обязанности Страхователя по уплате таможенных платежей и пени вследствие случайного, непредвиденного Страхователем события, произошедшего в результате перевозки груза или оказания транспортно-экспедиционных услуг, в случаях, установленных таможенным законодательством.

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

4.10. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ (ФИНАНСОВЫЕ РИСКИ)

4.10.1. Возникновение непредвиденных расходов Страхователя, не относящихся к расходам на уменьшение убытков от страхового случая, указанных в п. 4.11 настоящего раздела Правил, но связанных с его наступлением, а именно:

4.10.1.1. расходы по подъему и вытаскиванию транспортного средства с перевозимым на нем грузом в случае съезда либо завала транспортного средства с грузом с территории проезжей части;

4.10.1.2. расходы на буксировку транспортного средства до ближайшего места ремонта в случае невозможности самостоятельного движения последнего в результате повреждений, возникших вследствие события, указанного в подпункте 4.10.1.1 настоящего раздела Правил;

4.10.1.3. расходы, связанные с обязанностью Страхователя удалять, уничтожать, освещать или обозначать иным способом остатки груза после транспортного происшествия, если это предусмотрено законодательством страны, где произошло транспортное происшествие;

4.10.1.4. расходы по утилизации поврежденного груза;

4.10.1.5. расходы по минимизации и оспариванию заявленной Страхователю претензии, в том числе связанные с юридическим представительством и защитой в суде, кроме расходов, связанных с исполнением решения суда;

4.10.1.6. иные расходы Страхователя, возникающие в связи с наступлением страхового случая.

4.10.2. Возмещение дополнительных расходов осуществляется с соблюдением положений пункта 4.11.2 настоящих Правил.

При наступлении страхового случая Страховщик также возмещает разумно, исходя из конкретных обстоятельств, произведенные расходы по уменьшению размера вреда, причиненного страховым случаем:

4.11. РАСХОДЫ ПО УМЕНЬШЕНИЮ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.11.1. 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.

4.11.2. 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.

4.11.3. 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. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

5.1.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

5.1.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

5.1.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения грузов по распоряжению государственных органов;

5.1.5. 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.

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

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

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

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

5.3.3. 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.

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

5.3.5. 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), а также в случае, если водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия.

5.3.6. 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.

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

5.3.8. Требования о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу сотрудников Страхователя или сотрудников привлеченного Страхователем субконтрактора.

5.3.9. Действий непреодолимой силы.

5.3.10. 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.

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

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

5.4.2. Требования об уплате пени, штрафов, неустоек, в том числе по договорам (за исключением п.п.4.9 и 11.3.2. настоящих Правил).

5.4.3. Требования о возмещении утраты товарной стоимости.

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

5.4.5. 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.

5.4.6. Ответственность за перевозку ценных грузов:

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

5.4.7. Требования, предъявленные одним Страхователем другому Страхователю, или 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.

5.4.8. 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.

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

5.4.10. Ответственность, возникающая 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.

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

5.4.12. 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).

5.4.13. Ответственность, возникшая в результате удержания груза перевозчиком/фраховщиком в связи с невыполнением Страхователем или его субконтрактором обязательств по уплате фрахта, возмещению простоев и иных обязательств, вытекающих из договора перевозки.

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

5.4.15. 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.

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

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

5.4.18. 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.

5.4.19. 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 не должны быть старше 10 лет.

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

5.4.20. Требования о возмещении морального вреда, упущенной выгоды.

5.4.21. Причинения вреда вследствие террористических действий.

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

5.4.23. 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.

5.4.24. 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.

5.5. Договором страхования (страховым полисом) могут быть предусмотрены иные исключения из объема ответственности Страховщика с учетом п. 4.4 настоящих Правил.

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

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является определенная договором страхования (страховым полисом) денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования (страховым полисом) при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

При наступлении страхового случая Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в пределах страховой суммы.

Страховая сумма по договору страхования (страховому полису) определяется по соглашению сторон, исходя из прогнозного значения возможного ущерба (убытков).

6.2. 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*).

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

6.4. 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.

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

6.6. 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.

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

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

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И УПЛАТЫ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

7.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования (страховому полису) определяется по соглашению сторон.

7.2. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования (страховым полисом).

7.3. Страховая премия рассчитывается Страховщиком исходя из размера базовых тарифных ставок, характера страхового риска, размера страховой суммы (лимитов ответственности Страховщика), срока действия договора страхования (страхового полиса), степени страхового риска, в зависимости от которого применяются поправочные коэффициенты.

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

В период действия договора страхования (страхового полиса) Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (страхового полиса), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), запросе Страховщика или в настоящих Правилах. Значительными, в частности, являются сведения об увеличении объемов деятельности, изменении номенклатуры грузов, увеличении количества используемых при перевозках транспортных средств, снижении требований к субконтракторам, изменении порядка оказания транспортных или экспедиторских услуг.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменений условий договора страхования (страхового полиса) или уплаты при необходимости дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

В случае неуведомления Страховщика об увеличении страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования (страхового полиса) и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (страхового полиса).

7.4. Страховая премия оплачивается единовременно или может вноситься в рассрочку в виде нескольких страховых взносов (рассрочка уплаты страховой премии).

7.5. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Если иного не предусмотрено договором страхования (страховым полисом), то при указании в договоре (полисе) сумм премии в иностранной валюте расчеты по договору (полису) осуществляются в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату платежа.

7.6. 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.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования (страховой полис) является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях (с ограничениями), предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.2. Договор страхования (страховой полис) в соответствии с настоящими Правилами может быть заключен в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя, либо в виде электронного документа.

Дополнительно для заключения Договора страхования (страхового полиса) Страховщик вправе запросить у Страхователя (в т.ч. в виде надлежащим образом удостоверенных копий):

- а) 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 осуществляемой 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).

Документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык.

8.3. Договор страхования (страховой полис) оформляется в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами (договора) или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного обеими сторонами или только Страховщиком.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования (страховом полисе) должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

Для заключения договора страхования (страхового полиса) в виде электронного документа заполнение и направление Страховщику заявления отдельным документом не обязательно.

Если заявление о заключении договора страхования изложено в письменной форме, оно является неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

8.4. В случае заключения договора страхования (страхового полиса) в письменной форме оригинал договора страхования (страхового полиса) выдается Страховщиком Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня поступления страховой премии или первого страхового взноса (при рассрочке платежа) на счет Страховщика.

8.5. В случае утраты оригинала договора (полиса) в период действия договора страхования (страхового полиса) Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате договора (полиса) в период его действия для получения дубликата договора (полиса) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора (полиса).

8.6. 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, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

8.7. При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию или первый взнос страховой премии (при рассрочке платежа) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования (страховом полисе) и 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).

8.8. 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).

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

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

8.10.1. 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;

8.10.2. 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);

8.10.3. 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;

8.10.4. о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленной 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;

8.10.5. 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;

8.10.6. 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;

8.10.7. о принципах расчета размера причиненного ущерба;

8.10.8. о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

8.10.9. 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);

8.10.10 о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования (страхового полиса), а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования (страхового полиса).

8.11. 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.

8.12. 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.

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.

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

8.14. Если договор страхования (страховой полис) не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования (страховой полис) в установленном пунктом 8.15 порядке, договор (полис) считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

8.15. Моментом прекращения договора (полиса) в предусмотренном п. п. 8.11 и 8.12 настоящей статьи порядке является:

– дата, установленная в договоре страхования (страховом полисе) для уплаты очередного взноса страховой премии, если уведомление о прекращении договора (полиса) направлено Страховщиком не позднее 45 календарных дней с даты, установленной для уплаты очередного взноса страховой по договорам (полисам) со Страхователями – юридическими лицами и 60 календарных дней с даты, установленной для уплаты

очередного взноса страховой премии по договорам страхования (страховым полисам) со Страхователями – индивидуальными предпринимателями;

– дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора (полиса) направлено Страховщиком позднее 45 календарных дней с даты, установленной для уплаты очередного взноса страховой премии по договорам (полисам) со Страхователями – юридическими лицами и 60 календарных дней с даты, установленной для уплаты очередного взноса страховой премии по договорам страхования (страховым полисам) со Страхователями – индивидуальными предпринимателями.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с момента прекращения договора страхования (страхового полиса).

8.16. При прекращении договора страхования (страхового полиса) Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.11 и 8.12 настоящей статьи, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.17. Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) или ее уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования (страховым полисом).

8.18. Страховщик не несет ответственности за убытки, известные Страхователю на момент подписания договора страхования (страхового полиса), независимо от начала периода действия, указанного в договоре страхования (страховом полисе).

8.19. Договор страхования (страховой полис) прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
- неуплаты Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные договором (полисом) сроки в соответствии с п.п. 8.11 и 8.12 настоящей статьи;
- лишения Страхователя разрешения на осуществление деятельности в качестве перевозчика, если такое разрешение требуется в соответствии с законодательством;
- ликвидации Страхователя, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования (страховом полисе);
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- по инициативе одной из сторон договора страхования (страхового полиса);
- прекращения действия договора (полиса) по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.20. Договор страхования (страховой полис) 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.

При досрочном прекращении договора страхования (страхового полиса) по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший период действия договора страхования (страхового полиса).

8.21. Страхователь вправе отказаться от договора страхования (страхового полиса) в любое время, направив Страховщику письменное уведомление об этом, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.19 - 8.20 настоящих Правил.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (страхового полиса) уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором (полисом) не предусмотрено иное.

8.22. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования (страховой полис) в случаях, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования (страховым полисом) (включая случаи неисполнения обязанности Страхователя по соблюдению порядка и сроков уплаты страховых взносов).

8.23. Отказ от исполнения договора (полиса) осуществляется в письменной форме путем направления Страхователем или Страховщиком соответствующего уведомления.

8.24. Ответственность Страховщика по договору страхования (страховому полису) оканчивается в указанный в договоре страхования (страховом полисе) срок. Если договор (полис) расторгается до наступления срока, на который он был заключен, то ответственность Страховщика прекращается с даты получения письменного уведомления Страхователя или Страховщика о расторжении, либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении (если прямо не предусмотрено в настоящих Правилах или договоре страхования (страховом полисе)).

8.25. Договор страхования (страховой полис) признается недействительным в случае, если после заключения договора страхования (страхового полиса) будет установлено, что Страхователь в своем заявлении на страхование, а также в иных ответах на запросы Страховщика сообщил заведомо ложные сведения. Страховщик вправе потребовать применения последствий недействительности сделки.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. Немедленно сообщить Страховщику обо всех значительных изменениях в страховом риске. 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.

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

9.1.3. 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.

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

9.1.5. 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.

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

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

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

9.1.9. 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.

9.2. Страхователь имеет право:

9.2.1. 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.

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

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

9.2.4. 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. 8.19 - 8.20 настоящих Правил.

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

9.2.5.1. 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;

9.2.5.2. 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).

9.2.6. 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.

9.2.7. 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.

9.3. Страховщик обязан:

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

9.3.2. 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.

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

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

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

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

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

9.3.8. 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.

9.3.9. 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.

9.4. Страховщик имеет право:

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

9.4.2. С целью расчета страховой премии осуществить оценку страхового риска.

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

9.4.4. 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.

9.5. 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.

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

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- 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 Страховщика и предоставить по

запросу Страховщика документы и сведения, необходимые Страховщику для расследования обстоятельств происшествия;

– при получении претензии 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 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.

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

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

10.2.2. 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);

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

При этом 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.

10.3. 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:

10.3.1. 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.).

10.3.2. 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.

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

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

10.3.5. Объяснения Страхователя об обстоятельствах происшествия (при перевозке – объяснения водителя).

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

10.3.7. 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 или 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 (справка эксперта), постановление о возбуждении уголовного дела или отказе в возбуждении (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, постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, результаты расследования (при хищении груза).

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

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

10.3.10. 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.

10.3.11. Документы, подтверждающие надлежащего получателя страхового возмещения:

а) в случае выплаты страхового возмещения Страхователю – документы, подтверждающие возмещение Страхователем претензии заявителю/пострадавшему (например, платежное поручение);

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.

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

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

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

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

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

10.7. Документы, указанные в п. 10.3.7 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику не позднее 3 (трех) дней со дня их получения Страхователем.

10.8. По решению Страховщика перечень документов, приведенный в п. 10.3 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.

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

10.10. Документы, указанные в п. 10.3 настоящих Правил, принимаются Страховщиком с соблюдением следующих требований:

10.10.1. 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.

10.10.2. 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.

10.10.3. 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 начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

10.11. 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 (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя в письменном виде 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.

Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение 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 событию.

Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

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

11.2. 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.

11.3. В сумму страхового возмещения включаются:

11.3.1. При наступлении ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ПРАВОМОЧНЫМ ЛИЦОМ ЗА ГИБЕЛЬ И ПОВРЕЖДЕНИЕ ГРУЗА

11.3.1.1. Убытки правомочного лица в размере:

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

а) стоимость работ;

б) стоимость деталей и запчастей (с учетом их износа);

в) не включенные изначально в стоимость груза транспортные расходы по доставке поврежденного груза к месту ремонта или по доставке деталей и запчастей и таможенные платежи.

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

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

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

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

11.3.1.3. Если по получении страхового возмещения в связи с утратой или гибелью груза этот груз будет найден или окажется непогибшим, Страховщик может требовать, чтобы Страхователь или Выгодоприобретатель (в зависимости от того, кому было перечислено страховое возмещение), возвратил страховое возмещение за вычетом той его части, которая соответствует реальному ущербу, причиненному Страхователю или Выгодоприобретателю.

11.3.2. При наступлении ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПО ВОЗВЕЩЕНИЮ РАСХОДОВ ПРАВОМОЧНОГО ЛИЦА:

11.3.2.1. Просрочка доставки груза.

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

11.3.2.2. 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;

в) по уплате таможенных платежей (если их уплата была обусловлена требованием законодательства и таможенные платежи в дальнейшем не подлежат возврату плательщику).

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

Возмещаются в рамках лимита ответственности, установленного договором страхования (страховым полисом), убытки правомочного лица по хранению,

транспортировке груза, уплате таможенных пошлин и сборов, понесенные вследствие ошибок Страхователя в заполнении товаротранспортных документов, в случае, если такие расходы не были бы понесены при правильном оформлении документов.

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

11.3.3. При наступлении ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ ИМУЩЕСТВУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ПЕРЕВОЗИМЫМ ГРУЗОМ И/ИЛИ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ:

11.3.3.1. 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:

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

11.3.3.2. 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 гибелью понимаются случаи, если ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая.

Страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости утраченного имущества, но в пределах 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.

11.3.3.3. Договором страхования (страховым полисом) стороны могут предусмотреть иной порядок определения размера подлежащего возмещению ущерба, указанного в п. 11.3.3.1.

11.3.3.4. 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.

11.3.4. При наступлении ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПЕРЕД ВЛАДЕЛЬЦЕМ КОНТЕЙНЕРА ВСЛЕДСТВИЕ ЕГО УТРАТЫ, ГИБЕЛИ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПЕРЕВОЗКИ ИЛИ ЭКСПЕДИРОВАНИЯ:

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

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

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

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

11.3.5. По ТАМОЖЕННЫМ РИСКАМ

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

Пени за просрочку уплаты таможенных платежей возмещаются Страховщиком за период не более 3 (трех) месяцев.

11.3.6. При возникновении ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ.

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

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

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

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

11.3.6.5. Расходы по минимизации и оспариванию претензии, в том числе юридическому представительству и защите в суде, кроме расходов, связанных с исполнением решения суда; использованию услуг детективных агентств.

11.3.6.6. Вышеуказанные расходы Страхователя возмещаются, если они подтверждены документально (договором, счетами, платежными документами и т.п.) в сумме, в которой они фактически понесены. Если договором страхования (страховым

полисом) не предусмотрено иное, по настоящему риску не возмещаются соответствующие расходы, произведенные клиентом Страхователя или третьим лицом.

11.3.7. При возникновении РАСХОДОВ ПО УМЕНЬШЕНИЮ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

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

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

11.5. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения последнего документа, необходимого для рассмотрения претензии, в соответствии с пунктами 10.3 – 10.9 настоящих Правил, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения либо об отказе в страховой выплате и направить его Страхователю.

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.

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

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, исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком решения компетентных органов.

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.

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.

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

12. ПЕРЕСЕКАЮЩИЕСЯ РИСКИ

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

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

13. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА

13.1. 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.

13.2. 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.

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

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

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 транспортными средствами.

14. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЭКСПЕДИТОРА

Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом):

14.1. 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.

14.2. 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.

14.3. 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.

14.4. 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.

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

14.6. 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.

14.7. Договором страхования (страховым полисом) может быть установлено, что страхование распространяется также на транспортно-экспедиторскую деятельность, осуществляемую на условиях договоров, акцептованных Страховщиком. Эти условия должны быть прямо указаны в договоре страхования (страховом полисе).

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

14.8. На Страхователя, выступающего в качестве и экспедитора, и перевозчика, распространяются также положения Раздела 13 настоящих Правил.

15. ПОЛОЖЕНИЕ О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СТОРОН

15.1. При заключении договора страхования (страхового полиса) Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования (страховым полисом), а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования (страховом полисе).

15.2. Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

а) уведомление направлено почтовым отправлением или курьером по адресу, указанному в договоре страхования (страховом полисе) или в извещении о страховом случае;

б) уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (Viber, WhatsApp, Telegram, Facebook Messenger и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования (страховом полисе) или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования (страховом полисе) или в извещении о страховом случае;

г) уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в Личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

15.3. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.