

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО СК ЭчДиАй Глобал
от «29» января 2021 г. № 10

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПЕРЕВОЗЧИКОВ И ЭКСПЕДИТОРОВ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	6
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	7
5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА	11
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ	12
7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	14
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	17
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА.....	18
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	19
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ.....	21
СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ) И ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ	21
12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	26
13. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ	27
14. ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ.....	28
15. ФОРС-МАЖОР.....	29
16. СУБРОГАЦИЯ	30

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов (далее – Правила), в соответствии с гражданским законодательством, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Таможенным Кодексом Евразийского экономического союза, положениями Конвенции о договоре международной дорожной перевозки грузов (КДПГ, Женева, 1956 года), протоколом к Конвенции (5 июля 1978 года), Таможенной Конвенцией о международной перевозке грузов с применением Книжки МДП (Конвенция МДП 1975 года), в дальнейшем – «Таможенная Конвенция», иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации, международными договорами и соглашениями в области перевозочной, транспортно-экспедиционной деятельности и таможенного регулирования, регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности перевозчика или экспедитора перед другими (третьими) лицами за вред¹, причиненный их имуществу, принятому Страхователем к перевозке или экспедированию либо страхования ответственности по обязательствам страхователя, возникшим вследствие нарушения условий договора.

При этом **под другими (третьими) лицами** понимаются физические лица, имуществу которых причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил (далее по тексту – «третьи лица»).

К третьим лицам не относятся работники Страхователя, исполняющие трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора или договора гражданско-правового характера, и вред, который причинён при исполнении ими этих обязанностей.

1.2. По договору страхования риска гражданской ответственности перевозчика или экспедитора Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), вносимую другой стороной (страхователем), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его имуществу (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страхования страховой суммы или лимита страхового возмещения.

Понятие Страхователь и Застрахованное лицо в настоящих Правилах тождественные. Застрахованное лицо, лицо в пользу которого заключен договор должно быть названо в договоре страхования. Если договором страхования предусмотрена страховая защита не только в отношении гражданской ответственности Страхователя, но и в отношении иных Застрахованных лиц, то все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем

1.3. Основные понятия и определения, применяемые в настоящих Правилах:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания ЭчДиАй Глобал (ООО СК ЭчДиАй Глобал), осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензиями, выданными органом страхового надзора.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СК ЭчДиАй Глобал в сети «Интернет» по адресу:

www.hdi-insurance.ru.

Электронная почта Страховщика – info@hdi-insurance.ru

Страхователи – юридические лица, а также индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в соответствии с установленным действующим законодательством Российской Федерации

¹ Под вредом понимается материальный ущерб, который выражается в уменьшении имущества потерпевшего в результате нарушения принадлежащего ему материального права и/или умалении нематериального блага (жизнь и здоровье человека).

Федерации порядком, осуществляющие перевозку грузов в качестве перевозчика или оказывающие транспортно-экспедиционные услуги, заключившие со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности перевозчика или экспедитора (далее – договор страхования).

Застрахованная деятельность – деятельность Страхователя в качестве перевозчика и/или экспедитора.

Выгодоприобретатель – сторона, перед которой по условиям этого договора страхователь должен нести соответствующую ответственность или третье лицо, которой причинен вред. Выгодоприобретателем может являться владелец груза, экспедитор, возместивший вред грузовладельцу, государство, а также иные лица, которым причинен вред в результате перевозки или экспедирования груза Страхователем, указанные в качестве выгодоприобретателя в соответствии с условиями договора страхования.

Перевозчик – юридическое лицо или физическое лицо, в том числе, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, принявшее на себя по договору перевозки груза обязательство перевезти вверенный грузоотправителем груз в пункт назначения и выдать груз правомочному на его получение лицу.

Экспедитор – юридическое или физическое лицо, в том числе, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, осуществляющее деятельность, связанную с оказанием услуг по организации доставки грузов любым видом транспорта и оказанию сопутствующих услуг, в том числе, подготовкой грузосопроводительных документов, консолидацией и формированием партий, таможенной очисткой, а также организацией промежуточного хранения груза и т.п. на основании договора транспортной экспедиции (экспедирования).

1.5. По настоящим Правилам может быть застрахована гражданская ответственность только самого Страхователя.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

1.8. По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснять все положения, содержащиеся в Правилах и договорах страхования, а также порядок расчета страховой суммы, премии и страховой выплаты. Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме всю необходимую информацию по условиям страхования, условия страхования ему понятны, и он с ними согласен.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются не противоречащие законодательству Российской Федерации и/или нормам международного права имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем указанной в договоре страхования застрахованной деятельности в качестве экспедитора или перевозчика.

2.2. На страхование принимается риск гражданской ответственности Страхователя, связанный с возможностью предъявления к нему в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации требования, претензии или иска (в дальнейшем – претензии) о возмещении вреда жизни, здоровью и/или имуществу, причинённого третьим лицам, и возникшей в связи с этим обязанностью Страхователя возместить причинённый вред.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами, различают следующие виды деятельности экспедитора и перевозчика грузов:

2.3.1. в случае осуществления деятельности в качестве экспедитора:

- транспортная экспедиция грузов собственными и (или) арендованными транспортными средствами;
- транспортная экспедиция грузов с привлечением перевозчиков;
- транспортная экспедиция грузов с привлечением экспедиторов (субэкспедиция);
- дополнительные услуги транспортной экспедиции.

2.3.2. в случае осуществления деятельности в качестве перевозчика:

- перевозка грузов собственными и (или) арендованными транспортными средствами;
- дополнительные услуги транспортной экспедиции.

2.4. В соответствии с настоящими Правилами страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедитора может осуществляться в отношении любой комбинации видов деятельности, указанных в п. 2.3 настоящих Правил.

2.5. По настоящим Правилам, при осуществлении перевозки и (или) транспортной экспедиции грузов собственными и (или) арендованными транспортными средствами, риск наступления гражданской ответственности считается застрахованным при условии, что перевозка, транспортная экспедиция осуществляется теми видами транспорта и транспортными средствами, которые указаны в договоре страхования или в Приложении к Заявлению о страховании «Перечень транспортных средств», подписанном Страхователем и Страховщиком.

2.6. Применительно к перевозке грузов автомобильным видом транспорта, в случае, когда используемые транспортные средства определены в соответствии с п. 2.5 настоящих Правил, страхование осуществляется при условии, что состав автопоезда сформирован из транспортных средств, указанных в договоре страхования или в Приложении «Перечень транспортных средств».

2.7. По настоящим Правилам, применительно к транспортной экспедиции, осуществляемой с привлечением третьих лиц (перевозчиков, экспедиторов), риск наступления гражданской ответственности Страхователя может быть застрахован при условии, что оказываемые Страхователем услуги по договору транспортной экспедиции осуществляются с привлечением тех третьих лиц, которые указаны в договоре страхования или в Приложении к Заявлению о страховании «Список привлекаемых перевозчиков, экспедиторов», подписанном Страхователем и Страховщиком.

2.8. По настоящим Правилам риск наступления гражданской ответственности может быть застрахован при осуществлении отдельных дополнительных услуг, предусмотренных договором перевозки или транспортной экспедиции (в частности: погрузочно-разгрузочные работы, хранение груза и т.д.). В этом случае дополнительные услуги, в отношении которых осуществляется страхование, должны быть прямо указаны в договоре страхования.

2.9. В соответствии с настоящими Правилами риск наступления гражданской ответственности перевозчика и экспедитора может быть застрахован в отношении отдельных видов и наименований перевозимых грузов. В этом случае виды и (или) наименования грузов, при перевозке, транспортной экспедиции которых застрахован риск наступления гражданской ответственности, указываются в договоре страхования или в Приложении к Заявлению о страховании, подписанном Страхователем и Страховщиком.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются следующие страховые риски:

3.2. «гражданская ответственность перед управомоченным лицом за повреждение и (или) полную гибель и (или) утрату груза».

В соответствии с настоящими Правилами по настоящему риску:

3.2.1. под определением «утрата» понимается фактическое исчезновение груза, вверенного по договору перевозки или транспортной экспедиции, произошедшее в результате кражи (ст. 158 Уголовного Кодекса РФ), грабежа (ст. 161 Уголовного Кодекса РФ), разбоя (ст. 162 Уголовного Кодекса РФ), а также дополнительно, если это специально оговорено в Договоре страхования, считается застрахованной утрата груза по любой причине, которая квалифицируется уголовным или административным законодательством Российской Федерации за исключением случаев, оговоренных в Разделе 4 настоящих Правил.

3.2.2. наступление гражданской ответственности считается застрахованным не ранее принятия груза к перевозке ответственным перевозчиком или экспедитором.

3.2.3. страхованием покрываются случаи вынужденной и необходимой перегрузки перевозимого груза (части груза) на иное транспортное средство, пригодное для транспортировки соответствующего груза, включая замену тягача, с целью сохранения и доставки груза до пункта разгрузки или перегрузки, при условии сопровождения груза (части груза) Страхователем, либо представителем Страхователя;

3.2.4. страхование в части объявленной стоимости груза покрывается в том случае, если это прямо указано в договоре страхования, при этом увеличение ответственности перевозчика или экспедитора должно быть оформлено в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

В соответствии с настоящими Правилами объявленная стоимость груза определяется:

а) применительно к международным перевозкам – согласно Конвенции о договоре международной дорожной перевозки грузов (КДПГ).

б) применительно к внутренним перевозкам на территории Российской Федерации – в сумме расходов грузоотправителя (грузополучателя), связанных с перевозкой груза, в частности к таким расходам относятся: провозные платежи, стоимость оформления перевозочных и товаросопроводительных документов, платежи за проверку груза и его массы, стоимость разрешений, оформления сертификатов и книжки МДП.

3.2.5. в случае включения в определение «груз» прицепа (полуприцепа), ущерб, выразившийся в повреждении, уничтожении автомобильных шин, дисков колес или тента прицепа (полуприцепа) возмещается только в том случае, когда имели место другие повреждения прицепа (полуприцепа) вызванные произошедшим страховым случаем;

3.2.6. применительно к нижеуказанным видам перевозимых, экспедируемых грузов, страхование осуществляется только в том случае, если это предусмотрено договором страхования:

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.

3.3. «гражданская ответственность перед третьими лицами вследствие причинения вреда перевозимым грузом».

По настоящим Правилам по настоящему риску:

3.3.1. по соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования дополнительно может быть включено следующее страховое покрытие - «причинение вреда природной среде». В этом случае дополнительное покрытие «причинение вреда природной среде», прямо указывается в договоре страхования.

3.3.2. в случае перевозки, транспортной экспедиции опасных грузов, страхованием покрывается только перевозка, транспортная экспедиция опасных грузов с относительно низкой опасностью, перевозимых без применения системы информации об опасности.

Номенклатура грузов с относительно низкой опасностью, транспортировка которых осуществляется без применения системы информации об опасности, определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.3.3. страховые выплаты осуществляются в размере прямого материального ущерба за вычетом сумм, выплаченных или подлежащих выплате потерпевшему по договору (полису) обязательного страхования гражданской ответственности, который в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации заключил (или должен был заключить) Страхователь (лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован).

3.4. «гражданская ответственность перед управомоченным лицом за просрочку доставки груза».

По настоящим Правилам по настоящему риску может быть застрахована гражданская ответственность экспедитора или перевозчика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Под управомоченным лицом понимается должный грузополучатель и/или его уполномоченный представитель, указанный в транспортных документах и/или договоре поставки перевозимого груза, состоящий в договорных отношениях с грузоотправителем.

3.5. «сопутствующая гражданская ответственность».

По настоящим Правилам по настоящему риску может быть застрахована гражданская ответственность экспедитора или перевозчика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, связанная с необходимостью произвести расчистку территории от остатков / элементов перевозимого груза и/или эксплуатируемого транспортного средства после наступления страхового события, не исключенного настоящими Правилами страхования и/или договором страхования.

По настоящему риску также может быть застрахована обязанность Страхователя уплатить дополнительные таможенные пошлины и сборы, штрафы и пени, при условии, что обстоятельства, повлекшие такую обязанность по уплате указанных платежей / штрафов, находились вне контроля Страхователя и/или его субподрядчиков и он не мог избежать наступления подобных негативных последствий.

3.6. По настоящим Правилам страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедитора может осуществляться в отношении любой комбинации страховых рисков, указанных в п. 3.2 – 3.5 настоящих Правил.

3.7. По настоящим Правилам страховым случаем признается событие на случай наступления которого осуществляется страхование при условии, что оно произошло:

- а) в период действия договора страхования;
- б) на территории страхования, определенной условиями договора страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается ущерб, произошедший вследствие:

4.1.1. всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, а также гражданской войны, террористических актов, народных волнений и забастовок;

4.1.2. действий представителей государственных органов или военных властей (конфискация, реквизиция, арест, изъятие, задержание и уничтожение груза);

- 4.1.3. прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, связанных с любым применением атомной энергии или радиоактивных материалов;
- 4.1.4. обстоятельств непреодолимой силы;
- 4.1.5. умысла Страхователя, направленного на наступление страхового случая (лица, риск гражданской ответственности которого застрахован), включая его представителей, а также Выгодоприобретателя;
- 4.1.6. несоответствия упаковки, крепления перевозимого груза требованиям, установленным действующими ГОСТами, правилами, условиями, нормативами, инструкциями, а также в случае отправления товаров с поврежденной упаковкой;
- 4.1.7. проявления естественных свойств груза во время его перевозки, включая естественную убыль груза;
- 4.1.8. отказа грузополучателя от приемки груза по причинам, не зависящим от перевозчика, экспедитора;
- 4.1.9. использования транспортного средства и (или) контейнера, не соответствующего требованиям для перевозки конкретного вида груза;
- 4.1.10. использования транспортных средств в случае, когда масса груза и (или) контейнера, предназначенных для перевозки на одном транспортном средстве, превышает грузоподъемность этого транспортного средства;
- 4.1.11. использования транспортных средств с неисправностями и в условиях, при которых запрещается их эксплуатация в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в том числе не прошедших технический осмотр в установленном порядке;
- 4.1.12. банкротства или принудительной ликвидации (по решению суда) Страхователя, юридического лица, деятельность которого застрахована.
- 4.1.13. требований, возникающих вследствие природных явлений, а именно землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, камнепада, селя, бури, вихря, урагана, смерча, цунами, наводнения, половодья, паводка, падения метеоритов, иных космических тел; летательных аппаратов, и их обломков, частей, груза, иных обстоятельств непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых для Сторон при данных условиях обстоятельств;
- 4.1.14. ответственность таможенного представителя (брокера).

4.2. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховым риском, страховым случаем и не покрываются страхованием следующие события:

- 4.2.1. кража груза, вверенного по договору перевозки или транспортной экспедиции, вместе с транспортным средством и исчезновение экипажа без вести;
- 4.2.2. кража (недостача) груза, в случае отсутствия признаков несанкционированного доступа к грузу, в частности к таким признакам относятся: нарушение наружной конструкции (обшивки), кузова транспортного средства, контейнера, наличие нарушенных пломб грузоотправителя;
- 4.2.3. повреждение (гибель), утрата контрабандных грузов и грузов незаконной торговли. Факт перевозки контрабандного груза (груза незаконной торговли) документально подтверждается органами власти (должностными лицами), уполномоченными расследовать соответствующие происшествия;
- 4.2.4. утрата груза (применительно к перевозке грузов автомобильным видом транспорта) в случае:
 - а) стоянки транспортного средства (за исключением неисправных транспортных средств) по маршруту следования вне специально отведенных мест для стоянки автомобилей или специально отведенных постоянно охраняемых мест для стоянки автомобилей и отдыха водителя, за исключением места доставки груза (пункт разгрузки), зоны таможенного контроля, а также в случае возникновения обстоятельств непреодолимой силы и ухудшения здоровья водителя, препятствующего безопасному управлению транспортным средством. Под определением «неисправное транспортное средство» понимается транспортное средство, которое не может передвигаться собственным ходом или передвижение которого запрещено в соответствии с действующим законодательством РФ;
 - б) остановки транспортного средства вне дороги (за пределами границ дороги).

Под определением «специально отведенное место для стоянки автомобилей» следует понимать оборудованную площадку или уширение проезжей части для остановки и стоянки автомобилей вне населенных пунктов или специально оборудованные площадки в населенных пунктах.

Под определением «специально отведенное постоянно охраняемое место для стоянки автомобилей» следует понимать огороженную и оборудованную площадку, специально предназначенную для стоянки транспортных средств, где въезд-выезд транспортных средств осуществляется круглосуточно в пропускном режиме;

4.2.5. повреждение (гибель) перевозимых транспортных средств, строительной техники во время их движения своим ходом, кроме осуществления погрузочно-разгрузочных работ;

4.2.6. повреждение (гибель) груза в результате удара предметов, вылетевших из-под колес других транспортных средств, в случае перевозки неупакованного груза в открытом кузове транспортного средства, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.2.7. причинение вреда природной среде, если это прямо не включено в страховое покрытие по условиям договора страхования;

4.2.8. причинение вреда, произошедшее вне периода страхования, вне территории страхования;

4.2.9. причинение вреда, произошедшее в период отсутствия, прекращения или приостановления действия:

а) лицензии на перевозку грузов в случаях, когда наличие соответствующей лицензии установлено действующим законодательством Российской Федерации;

б) разрешения на перевозку опасного, негабаритного груза в случаях, когда наличие разрешения установлено действующим законодательством Российской Федерации;

в) допуска транспортного средства к перевозке опасных, негабаритных грузов в случаях, когда наличие допуска установлено действующим законодательством Российской Федерации.

4.2.10. событие, произошедшее при управлении транспортным средством Страхователем, представителем Страхователя или лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, находившимся в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических, токсикологических или медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортными средствами, а также если работник (водитель) вышеуказанных лиц отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

4.2.11. событие, произошедшее при использовании транспортных средств, не указанных в договоре страхования или в Приложении к Заявлению о страховании «Перечень транспортных средств», подписанном Страховщиком и Страхователем, в случае осуществления перевозки, экспедиции грузов собственными и (или) арендованными транспортными средствами;

4.2.12. повреждение (гибель), утрата груза, произошедшие во время его нахождения у привлеченного по договору транспортной экспедиции третьего лица, не указанного в договоре страхования или в Приложении к Заявлению о страховании «Список привлекаемых перевозчиков, экспедиторов» в случае, когда договором страхования привлекаемые третьи лица определены в закрытом перечне;

4.2.13. повреждение (гибель), утрата груза, произошедшие во время осуществления отдельных дополнительных услуг, не указанных в договоре страхования;

4.2.14. повреждение (гибель), утрата грузов, не указанных в договоре страхования или в Приложении к Заявлению о страховании «Виды, номенклатура грузов» в случае, когда вид и номенклатура перевозимых или экспедируемых грузов определены закрытым перечнем в договоре страхования;

4.2.15. повреждение (гибель), утрата грузов, произошедшие при неисполнении Страхователем, представителем Страхователя, условия сопровождения груза, предусмотренного п. 3.2.3 настоящих Правил;

4.2.16. утрата груза в результате мошенничества. Под мошенничеством по настоящим Правилам понимается хищение застрахованного имущества (груза) или приобретение права на застрахованное имущество (груз) путем обмана или злоупотребления доверием (ст. 159 Уголовного Кодекса РФ).

4.3. По настоящим Правилам, применительно к перевозке, экспедиции грузов, осуществляемым автомобильным транспортом, не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается Страховщиком:

4.3.1. ущерб, вызванный причинением вреда в результате утраты груза, в случае, когда:

а) прицеп, полуприцеп отцеплен от автомобиля или тягача, за исключением портовой зоны или на борту судна;

б) контейнер выгружен из транспортного средства, за исключением портовой зоны или на борту судна;

4.3.2. ущерб, вызванный повреждением (гибелью) груза, в результате подмочки, если это не вызвано дорожно-транспортным происшествием, произошедшим в результате опрокидывания или столкновения транспортного средства перевозящего груз с неподвижными или движущимися предметами, протечкой жидкости, являющейся грузом, или противоправными действиями третьих лиц.

По настоящим Правилам под определением «подмочка» понимается повреждение (гибель) груза в результате воздействия жидкости.

4.4. По настоящим Правилам по риску «гражданская ответственность перед третьими лицами вследствие причинения вреда перевозимым грузом» не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается ущерб, причиненный при перевозке, транспортной экспедиции опасных грузов, за исключением грузов с относительно низкой опасностью, перевозимых без применения системы информации об опасности.

4.5. По настоящим Правилам не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается Страховщиком:

4.5.1. моральный вред, а также убытки, являющиеся упущенной выгодой, согласно п.2 ст.15 Гражданского кодекса Российской Федерации;

4.5.2. штрафные санкции, связанные с уплатой неустойки (штрафа, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;

4.5.3. вред, причиненный имуществу Страхователя, представителя Страхователя, лица, риск гражданской ответственности которого застрахован.

По настоящему пункту под определением «имущество» понимается: имущество, которым Страхователь, представитель Страхователя или лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, владеет на праве собственности, хозяйственного ведения, или оперативного управления, либо на ином законном основании, в частности: на праве аренды, по договору хранения, лизинга, по доверенности и др.

4.5.4. вред, причиненный жизни или здоровью работников Страхователя, представителя Страхователя, лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, во время исполнения работниками вышеуказанных лиц своих обязанностей в соответствии с трудовым договором и (или) гражданско-правовым договором;

4.5.5. следующие восстановительные расходы поврежденного имущества:

а) расходы, связанные с улучшением качества, модернизацией поврежденного имущества;

б) расходы за срочность;

в) расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем;

4.5.6. утрата товарной стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.5.7. расхождения в номенклатуре и количестве перевозимого груза, выявленных в ходе инвентаризации, а также различий во взвешивании, недостачи, гибели или повреждения груза при отсутствии доказательств внешнего воздействия на груз, отсутствия следов несанкционированного проникновения в транспортное средство и ненарушенных пломб грузоотправителя или таможенных органов;

4.6. Риски убытков от наступления событий, указанных в Разделе 4. настоящих Правил могут быть застрахованы по соглашению Сторон, и такие риски должны быть прямо поименованы в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение.

5.2. При заключении договора страхования по соглашению Сторон могут быть установлены страховые лимиты по отдельным видам страхового покрытия, в частности:

- по одному страховому случаю;
- по виду причиненного вреда;
- по одному транспортному средству.

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования (на один страховой риск, на один страховой случай) для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного третьим лицам при наступлении страхового случая.

По соглашению сторон также может быть предусмотрен агрегатный лимит ответственности, действующий в течение всего периода страхования, который может быть установлен по виду причиненного вреда, по конкретному страховому риску или по договору в целом, после исчерпания которого соответствующие обязательства Страховщика перед Страхователем по выплате страхового возмещения по договору считаются полностью исполненными.

5.3. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности, за исключением случаев, предусмотренных законом.

5.4. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

5.5. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховой риск, ранее не включенный в договор страхования, но предусмотренный настоящими Правилами, путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения.

5.6. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине. Если в договоре прямо не предусмотрен тип применяемой франшизы, то она по умолчанию считается безусловной.

Франшиза может устанавливаться как по всем, так и по отдельным видам страхового покрытия.

Если в договоре прямо не предусмотрено обратное, то франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

Договором может быть предусмотрено наличие агрегатной безусловной франшизы, действующей в течение всего периода страхования, после исчерпания суммы которой франшиза не будет применяться ко всем последующим страховым случаям до конца периода страхования. Сумма

выплаты по страховому событию, исчерпавшему такую франшизу будет рассчитываться как разность суммы, полагающейся к возмещению и фактического остатка агрегатной франшизы на момент наступления страхового события.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПониЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты.

Наличие минимальных и максимальных значений, повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта (деятельности) Страхователя, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком из осмотра места деятельности Страхователя; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска. При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих техническое состояние используемых Страхователем объектов, машин и оборудования, состояние систем жизнеобеспечения, наличие факторов риска; производит осмотр сооружений, машин и оборудования; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и опасности для третьих лиц его вида деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании / отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.6. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.7. Страховая премия по договору страхования, заключенному на год и более, может оплачиваться единовременно или в рассрочку (в два срока): 50% при заключении договора страхования, 50% не позднее 4-х месяцев с даты начала действия договора страхования.

По соглашению сторон сроки и порядок оплаты страховой премии могут быть изменены, что отражается в договоре страхования.

6.8. Страхователь обязан в течение 30 (тридцати) рабочих дней (или в иные сроки, согласованные сторонами при заключении договора страхования) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию (первый взнос страховой премии), если иные сроки не предусмотрены.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

6.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается² по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора. Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

6.10. Размер страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы, восстановлением страховой суммы после произведенной выплаты, включением в договор страхования дополнительных видов ответственности, предусмотренных

² Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

настоящими Правилами, или увеличением степени страхового риска) определяется в следующем порядке:

а) **общая** страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный);

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора;

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

Дополнительное соглашение к договору страхования вступает в силу с момента уплаты дополнительной страховой премии, а заканчивается одновременно с окончанием действующего договора страхования.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, подтверждающего факт заключения и содержащий основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

Договор страхования заключается на основании письменного (по форме Приложения № 1 к настоящим Правилам) или устного заявления Страхователя.

Письменное заявление должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах.

7.2. По требованию Страховщика к заявлению Страхователь прилагает копии следующих документов:

- разрешение на перевозку негабаритного груза в случаях, когда наличие разрешения установлено действующим законодательством Российской Федерации;
- допуск транспортного средства к перевозке негабаритного груза в случаях, когда наличие допуска установлено действующим законодательством Российской Федерации;
- иные документы, характеризующие осуществляемую деятельность, имеющие существенное значение для объективной оценки страхового риска.

После оформления договора страхования, представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью. Страхователь, подписывая заявление подтверждает достоверность сообщенных в нем сведений.

7.2.1. В случае наличия замечаний Страхователя по предложенным условиям страхования Страховщик согласовывает со Страхователем сроки для рассмотрения и обработки замечаний и в обозначенный период направляет Страхователю исправленный проект договора.

7.2.1.1. В случае получения комментариев Страхователя касательно проекта договора страхования, срок ответа Страховщика составляет не более 3 (трех) рабочих дней³.

³ Положение о порядке взаимодействия с клиентами при заключении, изменении, расторжении и прекращении договоров ООО СК ЭчДиАй Глобал, утв. 19.04.2019 Приказом № 38

7.3. Страхователь при заключении договора страхования предоставляет Страховщику сведения, необходимые для идентификации⁴ Страхователя, его представителей, выгодоприобретателей и бенефициарных владельцев по форме, устанавливаемой Страховщиком. При этом Страховщик вправе требовать представления Страхователем документов, удостоверяющих личность, учредительных документов, документов о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), документов, позволяющих определить финансовое положение и деловую репутацию Страхователя, а также иных документов, представление которых предусмотрено законодательством Российской Федерации, в том числе Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Положением Банка России от 12.12.2014 № 444-П «Об идентификации некредитными финансовыми организациями клиентов, представителей клиента, выгодоприобретателей, бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

7.3.1. Предоставление Страхователем, Выгодоприобретателем сведений, необходимых для идентификации Страхователя, его представителей, выгодоприобретателей и бенефициарных владельцев является обязательным. Указанные документы и сведения представляются страховщику до принятия на страхование, а также на протяжении срока действия договора страхования для обновления (актуализации) имеющихся сведений не реже 1 (одного) раза в год, а также по запросу Страховщика.

7.3.2. Сведения представляются по форме, устанавливаемой Страховщиком.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

7.4.1. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.4.2. Заключая договор страхования, Страховщик исходит из обстоятельств, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.4.3. При заключении Договора страхования и/или наступлении страхового случая Страховщик имеет право запросить у Страхователя документы (свидетельство о регистрации права собственности, договор аренды / найма / купли-продажи и т.п.), подтверждающие имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя в застрахованном имуществе (имущественные интересы, связанные с возникновением обязанности страхователя компенсировать ущерб, причиненный его действиями имущественным интересам третьих лиц, Если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, то Страховщик информирует его о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, предусмотренных статьей 930 ГК РФ.

⁴ Согласно положениям Федерального закона от 07.08.2001 №115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

Осуществление действий, указанных в абзаце выше, должно фиксироваться подписью Страхователя в Договоре страхования.

7.5. Страховщик рассматривает заявление на страхование и представленные Страхователем материалы, проводит их экспертизу с целью оценки степени страхового риска и определения соответствующей этому риску тарифной ставки в течение 5 (пяти) дней с момента получения заявления; сообщает Страхователю об условиях, на которых может быть заключён договор страхования.

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

- об объекте страхования.
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).
- о сроке действия договора.
- о размере страховой суммы.

7.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Под днем уплаты страховой премии (взноса) понимается день поступления средств плательщика на расчетный счет Страховщика.

7.8. Страховое покрытие, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

После подписания договора страхования сторонами, все документы, ранее выданные Страховщиком, в подтверждение заключения договора страхования, теряют силу.

По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснять все положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, а также порядок расчета страховой суммы, премии и страховой выплаты.

7.9. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом срока действия Периода страхования (как правило, равен ему), наличия или отсутствия Дополнительного периода. Договор страхования может заключаться по соглашению сторон на срок от 1 месяца до 3 лет.

7.9.1. В случае, если договором страхования предусмотрен Дополнительный период, срок действия договора страхования увеличивается на продолжительность Дополнительного периода.

7.9.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока его действия, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или первого ее взноса, если договором страхования предусмотрена рассрочка платежа премии).

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

7.11. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение 3 (трех) рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

7.12. Страхователь и Страховщик, согласно законодательству Российской Федерации, могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил.

7.13. Внесение изменений и дополнений в договор страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

Соглашение об изменении или о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное.

В случае изменения договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении условий договора страхования, если иное не вытекает из соглашения сторон или характера изменения договора страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

8.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – в момент принятия банком платежного поручения к исполнению).

8.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

8.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

8.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом имеющим статус индивидуального предпринимателя, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

8.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

8.3. Договор страхования может быть прекращен 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. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение Страхователем в установленном порядке своей деятельности, риск гражданской ответственности которой застрахован; прекращение действия разрешения на право осуществления Страхователем деятельности в качестве перевозчика/экспедитора (если такое разрешение необходимо в соответствии с действующим законодательством). При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

8.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока

действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

8.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

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

8.6. В случае решения органа страхового надзора об отзыве лицензии, Страховщик в течение 1 (одного) месяца со дня вступления в силу данного решения, уведомляет Страхователей об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договоров страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), с указанием Страховщика, которому данный страховой портфель может быть передан.

Обязательства по договорам страхования, по которым отношения сторон не урегулированы, по истечении 3 (трех) месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому Страховщику. Передача обязательств, принятых по указанным договорам (страхового портфеля), осуществляется с согласия органа страхового надзора в соответствии с порядком, установленным Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование, значительные изменения в осуществляемой деятельности и т.д.).

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения условий договора оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится в порядке, предусмотренном п. 6.10 настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения вреда в порядке, определенном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние объекта, связанного с деятельностью Страхователя, условия эксплуатации оборудования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию связанную с осуществлением Страхователем деятельности в качестве перевозчика или экспедитора.

10.1.2. Проверять состояние объектов недвижимого имущества, используемых для целей хранения грузов, в период действия договора страхования.

10.1.3. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая или размера предполагаемого страхового возмещения.

10.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (банки, медицинские учреждения и т.д.), располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

10.1.5. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

10.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при включении в договор страхования дополнительных видов ответственности, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных при его заключении.

10.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.2.4. Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

10.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 10 (десяти) рабочих дней составить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

10.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. На изменение условий договора страхования.

10.4.2. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

10.4.3. На передачу прав и обязанностей по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица по согласованию со Страховщиком.

10.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

10.4.5. По согласованию со Страховщиком урегулировать претензии в пределах размера франшизы, установленной договором страхования.

10.4.6. На выплату страхового возмещения Страховщиком по страховому случаю в соответствии с настоящими Правилами и условиями договора страхования.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию об изменении условий деятельности, эксплуатации установленного оборудования и т.д.

10.5.2. Соблюдать правила техники безопасности, пожарной безопасности и общепринятые нормы содержания производственных и иных помещений, в которых осуществляется производственная (хозяйственная) деятельность, эксплуатация производственного и иного оборудования.

10.5.3. Информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

10.5.4. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами.

10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Такое уведомление должно в обязательном порядке содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) характер события, которое может стать причиной подачи претензии;
- б) момент наступления события, которое может повлечь за собой предъявление претензии;
- в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление претензии;
- г) возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (если в договоре страхования не указано иное), независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

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

10.6.3. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

10.6.4. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы (или их копии).

10.6.5. Сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.п.) и предоставить ему копию извещения о вызове в суд, определение суда и т.п.

10.6.6. После получения вступившего в законную силу решения компетентного органа (суда, арбитражного суда и др.), установившего имущественную ответственность Страхователя за

причинённый вред, предоставить Страховщику копию решения любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт его получения.

10.6.7. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Страховщик обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, если это оговорено в договоре страхования.

10.6.8. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

10.6.9. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ) И ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком пострадавшим третьим лицам или Страхователю при наступлении страхового случая.

В соответствии с настоящими Правилами, обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения не может возникнуть ранее момента вступления в силу договора страхования и/или наступления страхового события.

11.2. Страховые выплаты в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в течение периода действия договора страхования, не могут превысить размер соответствующих страховых сумм, установленных договором страхования. После каждой страховой выплаты размер страховой суммы уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

11.3. При признании Страховщиком заявленного Страхователем (Выгодоприобретателем) события страховым, основанием для выплаты страхового возмещения являются следующие документы, которые Страхователь обязан предоставить Страховщику:

- заявление о страховой выплате;
- договор страхования (страховой полис);
- страховой акт;
- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда, включая документы пострадавших третьих лиц (согласно пункту 11.4. настоящих Правил);
- копии исковых требований, материалов дела и соответствующих решений судебных или иных органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с причинением вреда третьим лицам в соответствии с объемом обязательств Страховщика по договору страхования (согласно пункту 11.4. настоящих Правил);
- документы, удостоверяющие личность потерпевшего лица (паспорт, удостоверение личности) или подтверждающие право наследования, доверенность на получение страхового возмещения;
- документы, подтверждающие правопреемство, при реорганизации юридического лица (Выгодоприобретателя).

11.4. К заявлению о выплате страхового возмещения прилагаются следующие документы, подтверждающие наступление страхового случая и размер причиненного ущерба:

11.4.1. документы, выданные компетентными органами, уполномоченными законом расследовать соответствующие события, подтверждающие факт происшествия и виновных лиц. К таким документам, в частности, могут относиться:

- схема происшествия, сведения об участниках, постановление об административном правонарушении (при ДТП, если событие произошло на территории Российской Федерации);
- акт о пожаре, заключение о причине пожара (справка эксперта), постановление о возбуждении уголовного дела или отказе в возбуждении (при пожаре);
- акт таможенного досмотра, аварийный протокол книжки МДП, постановление по административному делу (утрата, повреждение груза при международной перевозке);
- подтверждение сообщения в правоохранительные органы, постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, результаты расследования (при хищении груза).

11.4.2. Документы, подтверждающие принятие груза к экспедированию/перевозке: договор перевозки и (или) транспортной экспедиции, транспортная накладная (товарно-транспортная накладная, коносамент в зависимости от вида транспорта), документы на груз (инвойсы, счета-фактуры, упаковочные листы), путевой лист, сведения об оплате услуг экспедирования / перевозки, письменные инструкции грузоотправителя, а также иные транспортные документы, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации или в соответствии с законодательством зарубежного государства, в котором соответствующий документ был оформлен и выдан заявителю;

11.4.3. акт о повреждении (гибели) груза, составленный грузополучателем и Страхователем или представителем Страхователя;

11.4.4. разрешение на перевозку опасного и (или) негабаритного груза, а также документы, свидетельствующие о допуске транспортного средства к перевозке опасных, негабаритных грузов, в случаях, когда такое требование установлено действующим законодательством Российской Федерации;

11.4.5. в случае гибели или утраты груза – документы, подтверждающие действительную стоимость груза (в частности: счет продавца на оплату и счет-фактура (инвойс), счет-спецификация, платежные поручения об оплате товара) или заключение независимого экспертного учреждения;

11.4.6. в случае повреждения груза – документы, выданные независимым экспертным учреждением, определяющие размер причиненного ущерба;

11.4.7. в случае причинения вреда перевозимым грузом – документы, подтверждающие размер причиненного ущерба, фактически понесенные расходы Выгодоприобретателя или заключение независимого экспертного учреждения.

11.5. Страховщик вправе при необходимости, дополнительно письменно затребовать документы, касающиеся обстоятельств происшествия, необходимых для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем.

Если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него.

11.6. Для получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у правоохранительных органов, пожарных и аварийных служб, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости, к работе по определению причин наступления события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

11.6.1. В случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) третьих лиц, - в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (или иной оговоренный договором страхования срок) извещает Страхователя (Застрахованное лицо) о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем - направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные с Застрахованным лицом место и время.

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

В случае повторного непредставления имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) по описи всех документов.

11.6.2. Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписываются Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) либо одним из лиц, с указанием даты приема документов. Опись может быть сформирована, а дата приема документов может быть зафиксирована посредством использования автоматизированных систем Страховщика.

При получении документов на страховую выплату от Страхователя (Выгодоприобретателя) почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

Страховщик не вправе отказать в приеме документов в отсутствие сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, а также по причине утраты Страховщиком представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

В случае недостаточности предоставленных Страхователем и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов. При этом, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

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

11.7. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем и отказе о выплате страхового возмещения) в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для

подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

11.8. При отсутствии судебного спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причинённого вреда, вопросы возмещения вреда могут быть решены в порядке досудебного разбирательства (при наличии обоснованной претензии потерпевшего лица к Страхователю, заявленной в установленном законодательством порядке, и бесспорных доказательств причинения последнему ущерба) в соответствии с достигнутым между Страхователем, Страховщиком и потерпевшим (Выгодоприобретателем) соглашением о наличии ответственности Страхователя, сумме страхового возмещения, сроке и порядке урегулирования претензии.

11.9. В случае удовлетворения требований о возмещении причинённого вреда в порядке досудебного разбирательства Страховщик на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также документов, полученных им дополнительно, в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, оформляет **страховой акт** установленной формы.

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.10. В соответствии с настоящими Правилами страховые выплаты включают в себя документально подтвержденный ущерб, в частности:

11.10.1. в части возмещения вреда, причиненного перевозимому грузу – стоимость груза (в случае полной гибели или утраты груза) или стоимость восстановительных расходов (в случае повреждения груза).

Стоимость груза определяется на основании документов, подтверждающих действительную стоимость груза (счета, инвойсы, договоры поставки/купли-продажи, спецификации) или независимого экспертного заключения.

Стоимость восстановительного ремонта определяется исходя из средних сложившихся в регионе цен, действующих на территории места доставки (пункта назначения) поврежденного груза.

Стоимость восстановительного ремонта подтверждается следующими документами: счет за ремонт, договор/контракт на ремонтные работы, счет-фактура, акт выполненных работ, счет на запасные части, договор поставки запасных частей, счет и договор на транспортные расходы, документы, подтверждающие оплату услуг.

11.10.2. в части дополнительно объявленной стоимости груза – в размере фактически понесенных расходов грузоотправителя (грузополучателя), указанных в п. 3.2.4 настоящих Правил;

11.10.3. в части возмещения вреда, причиненного имуществу третьих лиц перевозимым грузом:

а) стоимость восстановительного ремонта определяется исходя из средних сложившихся в регионе цен, действующих на территории местонахождения поврежденного имущества. Выплата страхового возмещения производится с учетом износа заменяемых деталей, частей, узлов, агрегатов и конструкций. Стоимость восстановительного ремонта подтверждается следующими документами: счет за ремонт, договор/контракт на ремонтные работы, счет-фактура, акт выполненных работ, счет на запасные части, договор поставки запасных частей, счет и договор на транспортные расходы, документы, подтверждающие оплату услуг.

б) в случае гибели имущества – исходя из стоимости данного имущества на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования. Стоимость имущества определяется на основании экспертного заключения или документов, подтверждающих стоимость имущества. К таким документам относятся в частности: договоры

купли-продажи/поставки, счета, оценочные документы, балансовые ведомости, финансовые и правоустанавливающие документы.

11.10.4. в части возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего:

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда. Доход подтверждается трудовым договором/контрактом, гражданско-правовым договором, актом выполненных работ, налоговыми декларациями, формами НДФЛ, бухгалтерскими документами, финансовыми документами;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, постоянный уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение. Данные расходы подтверждаются следующими документами: документы, выданные медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности, заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты трудоспособности (в случае наличия), справка, подтверждающая факт установления потерпевшему инвалидности (в случае наличия), документы из медицинских или санаторно-курортных учреждений, счета, договоры, чеки за лекарства, протезирование и иные услуги, которые относятся к лечению и реабилитации.

11.10.5. в части возмещения вреда лицам, имеющим право на возмещение ущерба в связи со смертью потерпевшего (кормильца):

а) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились лица, состоящие на его иждивении, или имеющие право на получение от него содержания.

Подтверждается следующими документами: трудовым договором/контрактом, гражданско-правовым договором, актом выполненных работ, налоговыми декларациями, формами НДФЛ, бухгалтерскими документами, финансовыми документами, свидетельством о смерти, свидетельством о браке, свидетельством о рождении, паспортом, завещанием;

б) расходы на погребение (подтверждаются счетами, чеками, договорами, квитанциями).

11.10.6. в части возмещения ущерба в результате просрочки доставки груза - в размере фактически понесенных затрат.

11.11. В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему физическому лицу моральный вред.

11.12. В соответствии с настоящими Правилами страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

11.13. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

В случае если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя.

11.14. При причинении вреда нескольким лицам на сумму выше лимита ответственности возмещение каждому из потерпевших (в случае, если иски ими предъявлены одновременно) выплачиваются в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования, в сумме, пропорциональной объёму ущерба, причинённого каждому из этих лиц.

11.15. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

11.15.1. Страхователем или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине ответственного за него лица (п.2 ст.963 ГК РФ).

11.15.2. Страхователь не сообщил, имея к тому возможность, в установленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

11.15.3. Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного страховым случаем убытка, а также для определения размера страхового возмещения согласно перечню, определенному настоящими Правилами страхования.

11.15.4. Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к возникновению или увеличению суммы ущерба.

11.15.5. Вред причинен в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

11.16. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде общей юрисдикции, арбитражном или третейском суде.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Стороны приложат все необходимые усилия для урегулирования путем переговоров любых споров, возникающих из договора страхования (полиса), в связи с ним, либо с его нарушением, расторжением.

Досудебный (претензионный) порядок урегулирования спора в обязательном порядке предусмотрен для обеих сторон договора. В случае не достижения соглашения путем переговоров заинтересованная Сторона направляет в письменной форме претензию, подписанную уполномоченным лицом.

Претензия подлежит рассмотрению Стороной, получившей претензию в течение 20 (двадцати) дней. По истечении 30 (тридцати) дней со дня получения Стороной претензии, другая Сторона имеет право обратиться в суд.

Претензия направляется любым из следующих способов:

- заказным письмом с уведомлением о вручении;
- курьерской доставкой. В этом случае факт получения претензии должен подтверждаться распиской Стороны в ее получении. Расписка должна содержать наименование документа и дату его получения, а также фамилию, инициалы, должность и подпись лица, получившего данный документ. Риск неполучения претензии несёт Сторона, которой претензия была направлена. При неполучении претензии, другая Сторона имеет право обратиться в суд в течение 30 (тридцати) дней со дня направления претензии.

12.2. Все иные не оговоренные настоящими Правилами условия регулируются законодательством Российской Федерации.

12.3. При не достижении согласия субъектами страхования, решение спорных вопросов передается на рассмотрение в судебные органы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.4. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

13. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

13.1. При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю.

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной, почтовой связи, электронной почты, электронного документооборота.

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

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

- уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
- уведомление направлено в виде электронного документа через систему электронного документооборота или сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;

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

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

13.3. По запросу Страхователя, Страховщик один раз по одному договору страхования обязан бесплатно предоставить Страхователю заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

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

13.4. После получения уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

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

13.5. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса Страховщик предоставляет ему информацию о произведенном

Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа имущества Страховщик предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа имущества.

13.6. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13.7. 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 (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) 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 Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по одному событию.

14. ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ

14.1. Страховщик обеспечивает защиту информации, полученной им при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных получателей финансовых услуг страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами.

14.2. Страховщик на постоянной основе обеспечивает защиту информации, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, в процессе своей деятельности, независимо от формы ее представления, защиту персональных данных Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, а также их представителей.

14.2.1. Страховщик осуществляет хранение документов, содержащих сведения необходимые для идентификации личности, на протяжении не менее пяти лет. Указанный срок исчисляется со дня прекращения отношений с клиентом.

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

14.4. В целях исполнения обязательств по договору страхования Страховщиком, Страхователем, Выгодоприобретателем или застрахованными лицами может быть использована система электронного документооборота.

В случае использования Страховщиком, Страхователем, Выгодоприобретателем или застрахованными лицами системы электронного документооборота порядок осуществления такого документооборота устанавливается в отдельном соглашении и/или в договоре страхования, а также во внутренних документах Страховщика.

14.5. При обработке персональных данных, Страхователь подтверждает наличие согласий на обработку и передачу в адрес Страховщика персональных данных физических лиц (далее – субъекты персональных данных), персональные данные которых могут содержаться в получаемых Страховщиком от Страхователя документах, либо наличие иного правового основания такой обработки. В рамках настоящих Правил под обработкой персональных данных понимается их запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, блокирование, удаление, уничтожение. Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств. Целью обработки персональных данных является исполнение Страховщиком функций и обязанностей, возложенных на него настоящими Правилами, а также законодательством Российской Федерации (РФ). Требования к защите обрабатываемых персональных данных определяются Страховщиком самостоятельно в соответствии со статьей 19 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

15. ФОРС-МАЖОР

15.1. Под форс-мажором (обстоятельствами непреодолимой силы) Стороны понимают:

- военные действия (объявленные и необъявленные), гражданские волнения, забастовки, беспорядки, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, восстания, революции и их последствия;
- землетрясения, наводнения, смерчи, ураганы, оползни, извержения вулканов, иные стихийные бедствия и катастрофы природного характера;
- конфискацию, реквизицию, арест, повреждение либо уничтожение имущества по распоряжению органов государственной власти и иные действия органов государственной власти, существенно ограничивающие возможность исполнения обязательств сторонами по договору страхования, в том числе и вступление в силу соответствующих законных и подзаконных актов.
- террористический акт, либо преднамеренное применение военной силы с целью пресечения, предотвращения или сдерживания ставшего известным или предполагаемого террористического акта.
- ядерное, химическое или биологическое воздействие либо заражение, излучение, аварию, взрыв, эпидемию, пандемию;
- введение национальных или международных санкций, запретов, иных ограничивающих актов Российской Федерации, Европейского союза или США;

15.2. Страховщик освобождается от ответственности по договору страхования, если исполнению договора страхования препятствовало чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях событие - непреодолимая сила (форс-мажор), которая не зависит от воли Сторон по договору страхования и относится к явлениям, причинно не связанным с их деятельностью.

15.2.1. Сторона освобождается от возмещения убытков или уплаты другой стороне неустойки и иных санкций, вызванных просрочкой исполнения обязательства ввиду непреодолимой силы (форс-мажора).

15.2.2 Для признания обстоятельства непреодолимой силой необходимо, чтобы оно носило чрезвычайный и непредотвратимый при данных условиях характер. Требование чрезвычайности подразумевает исключительность рассматриваемого обстоятельства, наступление которого не является обычным в конкретных условиях. Если иное не предусмотрено законом, обстоятельство признается непредотвратимым, если любой участник гражданского оборота, осуществляющий

аналогичную со Стороной договора страхования деятельность, не мог бы избежать наступления этого обстоятельства или его последствий.

15.3. Не могут быть признаны непреодолимой силой обстоятельства, наступление которых зависело от воли или действий стороны обязательства, например, отсутствие у Стороны договора страхования необходимых денежных средств, нарушение обязательств его контрагентами, неправомерные действия его представителей. Наступление обстоятельств непреодолимой силы само по себе не прекращает обязательство Сторон договора страхования, если исполнение остается возможным после того, как они отпали.

15.4. Стороны договора страхования обязаны принять все разумные меры для уменьшения ущерба, причиненного обстоятельствами непреодолимой силы, в том числе направить уведомления о возникновении таких обстоятельств, а в случае неисполнения такой обязанности - возместить причиненные этим убытки.

16. СУБРОГАЦИЯ

16.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

16.2. Страховщик вправе уполномочить третье лицо на реализацию указанного выше требования от имени и в интересах Страховщика.

16.2.1. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им либо уполномоченным им третьим лицом с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Застрахованным лицом) и лицом, ответственным за убытки.

16.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

Приложение № 1

к Правилам страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о страховании ответственности перевозчика / экспедитора

Страхователь:

Юридический адрес:

Период страхования с « ____ » _____ г. по « ____ » _____ г.

Территория страхования: _____

Страховой риск:	Страховая сумма (агрегатная)	Страховая сумма по 1 страховому случаю	Франшиза
1. «Гражданская ответственность перед управомоченным лицом за повреждение (гибель) и (или) утрату груза».			
2. «Гражданская ответственность перед третьими лицами вследствие причинения вреда перевозимым грузом».			
3. «Гражданская ответственность перед управомоченным лицом за просрочку доставки груза».			

Вид деятельности: Перевозчик / Экспедитор / Перевозчик и экспедитор

(укажите долю во фрахте: %)

Является ли Ваша компания членом национальной Ассоциации Международных Автомобильных Перевозчиков? Да; Нет.

Перевозки осуществляются по накладным:.....
(приложите, пожалуйста, образец)

Опыт международных перевозок с:

Территория страхования: направление перевозок

(в % по регионам и странам)

Количество и тип транспортных средств по которым страхуется ответственность.

Пожалуйста, заполните Приложение к Заявлению о страховании «Перечень транспортных средств»

Ожидаемый валовой сбор фрахта в течение срока страхования

Общая сумма выставяемых Вашей организацией счетов на оплату перевозок:

Предполагаемое количество рейсов (грузоперевозок):

Количество (включая водителей): Стаж работы:

Номенклатура перевозимых грузов: *Пожалуйста, заполните Приложение к Заявлению о страховании.*

С какими экспедиторами и перевозчиками сотрудничает Ваша компания: *Пожалуйста, заполните Приложение к Заявлению о страховании.*

Предшествующее страхование /претензии:

Ваша фирма уже была застрахована? Да; Нет. Если «да», укажите:

Наименование страховой компании:

Период страхования:

Лимит ответственности / % / премия:

Подробная статистика убытков за последние 1-3 года: Если «ДА» укажите подробно на отдельном листе: дата, сумма ущерба, характер происшествия.

« ____ » _____ 20 ____ г.

М.П. подпись Страхователя

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

«Перечень транспортных средств».

№	Марка	Гос. номер	Год выпуска	VIN	Форма собственности	Примечания
1						

Страхователь:

Страховщик:

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

«Список привлекаемых перевозчиков, экспедиторов».

Наименование Организации	Вид деятельности перевозчик / экспедитор	Адрес ИНН	Дата начала Вашего сотрудничества	Страхование ответственности *

*Примечание: по этому пункту требуется указать следующие сведения:

- наименование страховой компании;
- период страхования;
- страховая сумма (годовой лимит ответственности) по договору страхования;
- лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю

Страхователь:

Страховщик:

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

«Виды, номенклатура грузов»

Виды (группа) грузов	Застраховано
Не требующие защиты от окружающей среды (открытый кузов)	
Требующие защиты от окружающей среды (фургон, тент)	
Требующие сохранения температурного режима (изотермический)	
Требующие поддержания температурного режима (рефрижератор, с подогревом)	
Контейнерные	
Автомобили (автобусы)	
Опасные грузы, если «Да» укажите класс опасного груза:	
Негабаритные, длинномерные и тяжеловесные (трейлер)	
Наливные (цистерны)	
Живые грузы (сельскохозяйственные животные, домашняя птица)	
Ценные грузы (драгоценные металлы, банкноты, ювелирные изделия)	
Культурные ценности, антиквариат (картины, предметы искусства)	
Мобильные телефоны,	
Бытовая электроника и техника	
Сигареты, табачная продукция	
Крепкий, дорогой алкоголь	
Военные грузы	
Иные виды, если «Да», укажите:	

Страхователь:

Страховщик:

Приложение № 2

к Правилам страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ДОГОВОР № _____
страхования гражданской ответственности перевозчика/экспедитора
г. _____ 202__ г.

ООО СК ЭчДиАй Глобал, (далее – «Страховщик»), в лице _____ действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ (далее – «Страхователь»), в лице _____ действующего на основании _____, с другой стороны, заключили в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов» ООО СК ЭчДиАй Глобал (далее – «Правила») настоящий Договор о нижеследующем:

1. Объект страхования: не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (лица, риск гражданской ответственности которого застрахован), связанные с обязанностью в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, возместить ущерб причиненный третьим лицам при осуществлении деятельности в качестве экспедитора или перевозчика грузов.

2. По настоящему Договору на страхование приняты следующие риски:

3. Страховым случаем: событие на случай наступления которого осуществляется страхование при условии, что оно произошло:

а) в период действия договора страхования;

б) на территории страхования, определенной условиями договора страхования

4. Исключения из страхования:

5. Территория страхования: _____

6. Страховая сумма: _____

6.1. Страховая сумма по одному страховому случаю: _____

7. Франшиза составляет _____

8. Страховая премия и порядок ее уплаты.

8.1. Страховая премия составляет _____

8.2. Порядок уплаты страховой премии: _____

9. Срок страхования. с _____ 201__ г. по _____ 201__ г.

10. Дополнительные условия:

Все прочие условия, не оговоренные в настоящем Договоре, регламентируются «Правилами страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов» ООО СК ЭчДиАй Глобал от _____ 202__ г., текст которых, а также заявление Страхователя о страховании прилагаются к настоящему Договору и неотъемлемой частью Договора страхования.

Страхователь с упомянутыми выше Правилами, «ознакомлен и согласен, текст Правил получил.

10. Юридические адреса сторон:

Страховщик:

Страхователь:

Приложение № 3

к Правилам страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ПОЛИС №

СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА / ЭКСПЕДИТОРА

Страховщик: ООО СК ЭчДиАй Глобал на основании Заявления от /дата/ Страхователя

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Адрес / расчетный счет /

и "Правил страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов", приняло на страхование:

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ _____

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ _____

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ _____

СТРАХОВАЯ СУММА _____

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ _____

СРОК И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ _____

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ _____

ПРИЛОЖЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ. Текст «Правил страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов», прилагается к настоящему Полису и являются его неотъемлемой частью.

С условиями договора страхования согласен. С текстом "Правил страхования гражданской ответственности автоперевозчиков, экспедиторов", ознакомлен и получил экземпляр на руки.

Полис выдан в г.

/дата выдачи полиса/

Страхователь:

Страховщик:

Приложение № 4

к Правилам страхования гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

Заявление об убытке

г. _____ «...»... 20... г.

_____ в лице _____

(Страхователь/Выгодоприобретатель) (Ф.И.О., должность)

в соответствии с договором страхования №... от _____ 20... г. сообщает, что «...»... 20... г. произошло следующее событие _____ (указать подробно, что произошло)

_____ в результате которого:

Причинен ущерб _____

(указать подробно дату, характер повреждений и (или) ущерба)

Предварительная сумма ущерба составляет _____

Первоначальные действия, принятые для уменьшения ущерба

Дополнительные сведения

(Руководитель) (ФИО)

М.П.

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ И
ЭКСПЕДИТОРОВ**

Риск	Брутто-ставка (со 100 руб. Стр.суммы)
01. Гражданская ответственность перед управомоченным лицом за повреждение (гибель) и (или) утрату груза	3.80
02. Гражданская ответственность перед третьими лицами вследствие причинения вреда перевозимым грузом	0.60
03. Гражданская ответственность перед управомоченным лицом за просрочку доставки груза	3.50
04. Сопутствующая гражданская ответственность	3.80

Страховщик имеет право применять понижающие коэффициенты от 0.05 до 0.99 и повышающие коэффициенты от 1.01 до 10. Коэффициенты определяются, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска. Факторы, влияющие на степень риска:

Факторы риска, влияющие на тариф:	Диапазон поправочных коэффициентов	
	понижающих	повышающих
По виду деятельности:		
вид задействованного транспорта	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
число перевозок в предшествующий страхованию период	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
виды перевозок	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
величина фрахта	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
наличие и условия привлечения перевозчиков	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
наличие и условия привлечения экспедиторов	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
вид представляемых дополнительных услуг транспортной экспедиции экспедитором, перевозчиком (определяются по конкретному договору):	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
кол-во, тип и год выпуска транспортных средств	0,05 – 0,99	1,01 – 10,00
Номенклатура перевозимого груза:		
требующие поддержания температурного режима (рефрижераторы, кузов с подогревом)	Не применяется	1,01 – 10,00
автобусы, строй и сельхозтехника («не габарит»)	Не применяется	1,01 – 10,00
перевозка грузов в открытом кузове	Не применяется	1,01 – 10,00
опасные (класс опасности 9)	Не применяется	1,01 – 10,00
наличие грузоподъемного механизма на тс	Не применяется	1,01 – 10,00
охрана перевозимого груза специализированной организацией	0,05 – 0,99	Не применяется
наличие диспетчерской службы	0,05 – 0,99	Не применяется
По условиям страхования:		
назначение страховой суммы (лимита) по 1 страховому случаю	0,05-0,99	Не применяется
назначение не уменьшаемой страховой суммы (по каждому страховому случаю)	Не применяется	1,01 – 10,00
риск только повреждение груза (утрата – исключение)	0,05-0,99	Не применяется
дополнительное покрытие причинение вреда природной среде	Не применяется	1,01 – 10,00
оплата страховой премии в рассрочку	Не применяется	1,01 – 10,00
территория страхования (маршрут)	0,05-0,99	1,01 – 10,00

наличие и величина установленной франшизы	0,05-0,99	Не применяется
наличие претензий и убытков	Не применяется	1,01 – 10,00

Базовые страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается в соответствии с Пунктом 6.6. Правил страхования.

При заключении договора страхования со сроком страхования более года сумма страховой премии исчисляется исходя из величины годового страхового тарифа и равняется сумме годовой страховой премии и доле премии за количество месяцев неполного года, при этом неполный месяц считается за полный.