

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«РОЗНИЧНОЕ И КОРПОРАТИВНОЕ СТРАХОВАНИЕ»  
(ООО «РИКС»)**

---

**УТВЕРЖДАЮ**

Заместитель генерального директора

М.Н. Кузнецов



Приказ от «01» июня 2020 г. № 27

**П Р А В И Л А  
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ПЕРЕВОЗЧИКА (ЭКСПЕДИТОРА)**

г. Москва

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. На основании настоящих Правил Общество с ограниченной ответственностью «Розничное и корпоративное страхование» (ООО «РИКС»), далее по тексту - Страховщик, заключает договоры страхования ответственности перевозчика (экспедитора) с юридическими лицами всех форм собственности и индивидуальными предпринимателями (в дальнейшем именуемые - Страхователь), занимающимися перевозками (экспедированием) грузов на любом виде транспорта в соответствии с действующими законами и подзаконными актами РФ и определяет условия ответственности российских и иностранных юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении ими деятельности в сфере внутренних и международных перевозок и экспедирования груза.

1.2. По договору страхования ответственности перевозчика (экспедитора), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Третьим лицам причиненный вред (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности Страховщика).

1.3. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Розничное и корпоративное страхование» (ООО «РИКС») - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

1.4. Страхователи - юридические лица любой организационно - правовой формы, предусмотренной действующим законодательством, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, а также индивидуальные предприниматели, занимающиеся перевозками (экспедированием) грузов на любом виде транспорта по территории Российской Федерации и иностранных государств и заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. По договору страхования риска ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу или имущественным интересам потерпевших лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда третьим лицам застрахован, должно быть названо в договоре страхования.

Если это лицо в договоре не названо, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

1.6. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.7. Если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.8. Не допускается страхование:

1.8.1. противоправных интересов;

1.8.2. расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.9. При заключении договоров страхования на основе настоящих правил Страховщик руководствуется:

а) действующим законодательством РФ;

б) положением международных транспортных конвенций, применяемыми в

обязательном порядке или в силу условий договора;

в) положениями государственного транспортного законодательства соответствующей страны;

г) стандартными условиями предоставления услуг, одобренных Ассоциациями экспедиторов и дорожных перевозчиков страны Страхователя;

д) положениями других договоров или соглашений, одобренных Страховщиком и указанных в договоре страхования (страховом полисе).

1.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательны как для Страхователя, так и для иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, и которые несут ответственность за неисполнение своих обязательств по договору страхования наравне со Страхователем.

1.11. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования ответственности транспортных и экспедиторских организаций в рамках осуществления ими своей деятельности в сфере внутренних и международных перевозок грузов, а также их экспедирования.

1.12. Основные термины, применяемые в настоящих Правилах:

1.12.1. **Средства транспорта** - все виды транспорта, находящиеся в собственности (взяты в аренду, по лизингу, напрокат) юридических лиц всех форм собственности, индивидуальных предпринимателей и служащие для перевозки грузов.

1.12.2. **Перевозчик** - юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, осуществляющие перевозки грузов, находящимися в их законном распоряжении транспортными средствами (фактический или действительный перевозчик, оператор транспортных средств), и/или любое юридическое лицо (физическое лицо - индивидуальный предприниматель), выполняющее перевозку грузов посредством возложения на себя обязательств перевозчика.

1.12.3. **Экспедитор** - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, которые по договору экспедиции предоставляют услуги по организации перевозок грузов транспортом или маршрутом, избранными экспедитором или грузовладельцем.

1.12.4. **Грузовладелец** (грузоотправитель или грузополучатель) - физическое или юридическое лицо, перед которым Страхователь несет ответственность согласно договору перевозки груза.

1.12.5. **Происшествие** - внезапное непредвиденное событие при осуществлении перевозок (экспедировании) грузов, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и /или имуществу физического и /или юридического лица. Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.12.6. **Потерпевшие лица** - в зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем потерпевшими лицами (Выгодоприобретателями) могут быть грузовладельцы или третьи лица, которым причинен вред при осуществлении перевозок (экспедировании грузов).

1.12.7. **Третьи лица** - физические или юридические лица, не имеющие договорных отношений со страхователем и имеющие право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного вреда. К третьим лицам не относится сам Страхователь, его работники, а также физические или юридического лица, выступающие от имени Страхователя.

1.12.8. **Экспедиторские услуги** - любого рода услуги, относящиеся к осуществлению: перевозки, консолидации, хранения, складирования, обработки и доставки груза адресату по назначению, равным образом, как и предоставление вспомогательных и консультационных услуг, относящихся к выполнению перечисленных выше работ, включая услуги, связанные с оплатой таможенных платежей и пошлин, решением налоговых вопросов, декларированием, обеспечением страхования, производством

платежей, выпиской документов, относящихся к грузам и их перевозке.

1.12.9. **Клиент** - любое юридическое или физическое лицо, обладающее правами и обязанностями по договору перевозки или договору на экспедиторское обслуживание, заключенному с Перевозчиком или Экспедитором.

1.13. По взаимному соглашению Сторон в договор страхования могут быть внесены необходимые изменения или дополнения в соответствии с условиями осуществления транспортной или экспедиторской деятельности, принятыми в международной или отечественной практике страхования.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным) перевозок (экспедирования) грузов на любом виде транспорта, а также имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц (страхование финансовых рисков).

## **3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

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

3.2. Если территория, направление или маршрут перевозки изменяются без предварительного согласования со Страховщиком, действие договора страхования не распространяется на несогласованную территорию.

3.3. Если в договоре страхования территория страхования не указана, страхование действует на территории Российской Федерации.

## **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск наступления ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным) перевозок (экспедирования) грузов на любом виде транспорта на территории Российской Федерации и за рубежом.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным Третьим лицам.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем признается наступление ответственности Страхователя на основании претензии Третьего лица, подлежащей удовлетворению в порядке досудебного урегулирования по соглашению сторон (Страховщика, Страхователя, Выгодоприобретателя) или вступившего в законную силу решения судебных органов, обязывающего Страхователя возместить вред жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, причиненный при осуществлении Страхователем перевозок (экспедировании) грузов автомобильным и

(или) иными видами транспорта в результате произошедших событий, предусмотренных договором страхования.

4.5. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик несет ответственность, если не будет доказано, что вред, причиненный потерпевшим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла Потерпевшего.

4.6. В соответствии с договором страхования, заключенном на основании настоящих Правил Страхователь вправе выбрать одно или несколько событий (страховых рисков), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования, а именно:

**4.6.1. «Ответственность за гибель, утрату и/или повреждение груза».**

Данный риск включает убытки, которые возникли в результате:

- столкновения транспорта с препятствиями и между собой;
- переохладения или перегрева груза;
- пожара, взрыва;
- опрокидывания транспортных средств;
- провала мостов, разрушения транспортных коммуникаций и путевых сооружений;
- происшествия при осуществлении погрузочно - разгрузочных работ;
- противоправных действий Третьих лиц (кражи, грабежа, разбоя);
- непреднамеренного нарушения правил перевозки грузов;
- иных событий, в результате которых возникает обязанность Страхователя по возмещению причиненного вреда.

4.6.1.1. По риску, указанному в п.4.6.1. настоящих Правил страховое покрытие включает ответственность за утрату, гибель и (или повреждение груза, принятого к перевозке или экспедированию в соответствии с:

- положениями международных транспортных конвенций, применяемых в обязательном порядке или в силу условий договора перевозки. Если не оговорено иное, то для международных автомобильных перевозок – международной Конвенцией «О договоре международной дорожной перевозки грузов «1956 года (КДПГ/SMR), далее - Конвенция КДПГ 1956г.;

- положениями транспортного законодательства соответствующей страны;

- стандартными условиями оказания услуг, одобренных национальными Ассоциациями перевозчиков и экспедиторов, где зарегистрированы Страхователи.

**4.6.2. «Ответственность за финансовые убытки».**

Под финансовыми убытками понимаются убытки Страхователя, возникшие в результате предъявления ему со стороны Третьих лиц претензий вследствие невыполнения Страхователем (полностью или частично), по независящим от него причинам, по вине его работников договорных обязательств, приведших к убыткам (дополнительным расходам) в связи с:

а) нарушением сроков доставки грузов;

Условием возникновения ответственности перевозчика (экспедитора) за просрочку в доставке грузов является нарушение сроков доставки грузов, установленных Конвенцией КДПГ 1956г., другими международными конвенциями, транспортными уставами или иными, изданными в установленном порядке, правилами или законодательными актами и другими нормативными документами.

б) неправильным заполнением товарно-сопроводительных документов;

в) нарушением указаний о задержке выдачи груза или его выдачи без причитающихся наложенных платежей;

г) необходимостью:

- пересылки груза по правильному адресу;

- дополнительных провозных платежей;

- возмещения дополнительно уплаченных сборов и пошлин, а также иных непредвиденных расходов, обусловленных наступлением страхового случая;

- платы за пользование взятыми в аренду транспортными средствами или иными транспортными единицами, служащими для перевозки грузов, в период, когда они находились вне распоряжения Страхователя по независящим от Страхователя причинам;

- расходов, вызванных конфискацией груза соответствующими ведомствами (например, органами санитарной инспекции и т.п.).

При этом под убытками, возмещаемыми Страхователем по настоящему пункту, понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

По данному пункту страхованием не покрывается ответственность Страхователя:

- возникшая вследствие выдачи груза по вине Страхователя или его служащих неправомочному получателю.

- за нарушения, связанные с операциями, подпадающими под действие международных таможенных конвенций и соглашений, в частности Таможенной Конвенции о международной перевозке грузов с применением книжки МДП (Конвенция МДП 1975 года), которая может быть застрахована дополнительно по «Правилам страхования автоперевозчиков перед таможенными органами при перевозках, осуществляемых на условиях Таможенной Конвенции о международной перевозке грузов с применением книжки МДП (Конвенция МДП 1975 года)».

#### **4.6.3. «Ответственность за причинение вреда Третьим лицам»**

По данному риску предусмотрена ответственность Страхователя перед Третьими лицами в случаях причинения им вреда перевозимым грузом в связи с:

а) гибелью, травмами, другими телесными повреждениями, Третьих лиц, включая расходы по оказанию медицинской помощи, в случае смерти - расходы на погребение по утвержденным нормативам, если эти события вызваны непосредственно указанным в договоре страхования транспортным средством, его частями или в результате воздействия перевозимого груза (физический вред);

б) гибелью или повреждением имущества Третьих лиц в результате использования указанных в договоре страхования транспортных средств для перевозки грузов или воздействия перевозимого груза (имущественный ущерб).

##### **4.6.3.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению:**

а) ответственность Страхователя перед работниками Страхователя и его клиентами в случаях причинения им вреда перевозимым грузом.

б) ответственность перед Третьими лицами, по всем случаям причинения вреда личным и имущественным интересам Третьих лиц, который возник вследствие форс-мажорных обстоятельств (действия непреодолимой силы) или умысла потерпевшей стороны.

4.6.3.2. Факт причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц должен быть подтвержден решением судебных органов, или рассмотрен в порядке досудебного урегулирования по соглашению Страхователя, Страховщика, Потерпевшего лица, на основании имущественной претензии Потерпевшего лица, официально предъявленной в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ.

#### **4.6.4. «Дополнительные расходы»**

По данному риску могут быть застрахованы дополнительные расходы Страхователя, возникающие в прямой и непосредственной связи с ответственностью, предусмотренной пунктами 4.6.1. - 4.6.3. настоящих Правил, а именно:

- расходы по расследованию обстоятельств страхового случая или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для возникновения ответственности Страхователя в соответствии с договором страхования;

- расходы по защите интересов Страхователя в судебных и арбитражных органах по происшествиям, ответственность за которые возлагается на Страхователя.

Разумно и необходимо произведенные расходы по предотвращению или уменьшению размера ущерба, ответственность за который возлагается на Страхователя

(принятие мер по сохранению груза после аварии транспортного средства, сортировка груза, переупаковка, реализация поврежденного груза и т.п.).

Страховщик возмещает все необходимые и целесообразно произведенные, документально подтвержденные расходы, по спасению жизни и имущества Потерпевших лиц, которым в результате страхового случая причинен вред.

4.7. Страховщик не несет ответственность за ущерб, нанесенный Потерпевшим лицам при наступлении событий и /или возникновения убытков (расходов), перечисленных в п 4.6. настоящих Правил, которые произошли в результате:

4.7.1. умышленных действий Страхователя, иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, Потерпевшего лица или их сговора, направленных на причинение ущерба или вреда;

4.7.2. нарушения Страхователем, иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена (Выгодоприобретателем), норм и правил, регулирующих движение транспортных средств, перевозку грузов, норм погрузки-разгрузки, упаковки или укупорки груза и отправления грузов в поврежденном состоянии и т.д;

4.7.3. всякого рода военных действий и военных мероприятий, и их последствий, гражданской войны, военных действий и забастовок;

4.7.4. воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;

4.7.5. проявления естественных или особых свойств грузов (химических изменений, внутренней порчи, усушки, плесени, гниения, потери качества и др.), происшедшие из-за влияния температуры воздуха, атмосферных осадков, порчи червями, грызунами, насекомыми и т.д., если Страхователем, иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена, не нарушены условия транспортировки и хранения груза;

4.7.6. конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов;

4.7.7. отказа грузополучателя от груза;

4.7.8. причинения вреда в результате действия непреодолимой силы или стихийного бедствия (урагана, ливневого дождя, снежной бури и т.д.);

4.7.9. умысла или неосторожности Страхователя, иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств транспорта, правил движения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов и т.п.;

4.7.10. прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, связанных с любым применением атомной энергии или радиоактивных материалов;

4.7.11. эксплуатации технически неисправных транспортных средств, в том числе рефрижераторных установок при перевозке грузов, требующих специального температурного режима перевозки.

Оговорка о перевозке рефрижераторных грузов.

Страхование ответственности Страхователя иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, за гибель и /или повреждение грузов, перевозимых в автомобилях - рефрижераторах, судах-рефрижераторах, рефрижераторных вагонах и контейнерах- рефрижераторах не распространяется на случаи, причиной возникновения которых явились:

а) использование рефрижераторных установок, техническое состояние которых заведомо не отвечает требованиям безопасной перевозки и сохранности грузов;

б) умышленного действия или грубой неосторожности Страхователя или его работников в отношении требований по соблюдению необходимого температурного режима перевозки грузов;

4.7.12. недостачи груза при целостности наружной упаковки и ненарушенных пломбах грузоотправителя или таможенных органов;

4.7.13. перевозок и экспедировании контрабандных грузов и грузов незаконной

торговли;

4.7.14. перевозки и экспедирование без согласования со Страховщиком ценных грузов, перечень которых включает:

- слитки драгоценных металлов и изделия из них;
- драгоценные камни и дорогостоящие ювелирные изделия;
- сырье для ювелирных изделий;
- банкноты и монеты;
- облигации, платежные средства или ценные бумаги иного рода;
- произведения искусства, антиквариат;
- племенных животных.

4.7.15. эксплуатации транспортных средств в условиях, не предусмотренных их назначением (перевозка соответствующих видов грузов в непригодных для этого средствах транспорта или с нарушением правил перевозки);

4.7.16. использования транспортного средства для обучения, проверки технических характеристик или иных действий, не связанных непосредственно с деятельностью Страхователя в качестве перевозчика(экспедитора);

4.7.17. управления транспортными средствами лицами, находящимися в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также лицами, не имеющими установленного законом разрешения (допуска) на право управления соответствующими транспортными средствами;

4.7.18. умышленными действиями или грубой неосторожностью Страхователя, иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, или его работников. Под грубой неосторожностью понимаются такие действия или бездействие перевозчика/экспедитора, их работников, агентов или других лиц, услугами которых они пользуются для осуществления перевозок или экспедирования, отрицательные последствия которых в виде претензий грузовладельцев, таможенных органов или третьих лиц должно или следовало бы предвидеть;

4.7.19. умышленных или противоправных действий Выгодоприобретателя и его работников;

4.7.20. повреждения или утраты доставленного перевозчиком (экспедитором) груза, наступившими после фактической передачи груза владельцу, на склад временного хранения и/или таможенный склад в месте доставки либо фактической передачи груза лицу, обладающему полномочиями в отношении этих товаров, полученными от таможенного органа;

4.7.21. повреждения товара, которые явились следствием естественного износа или убыли при нормальных условиях транспортировки и хранения, а также несоответствующей нормам и правилам перевозок грузов упаковки груза или их отправления в поврежденном состоянии;

4.7.22. всякого рода форс-мажорными обстоятельствами, в том числе военными действиями или их последствиями, действием мин, бомб и других орудий войны, гражданскими волнениями и забастовками, незаконными актами политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действиями и распоряжениями военных или гражданских властей, последствиями ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.8. Страховая ответственность не распространяется на:

- действия или упущения со стороны клиента или других лиц, действующих от его имени;
- претензии Третьих лиц, предъявляемые владельцам транспортных средств, которые подлежат регистрации в государственных органах, в связи с причинением вреда при эксплуатации таких транспортных средств;
- претензии, связанные с загрязнением окружающей среды в результате перевозки опасных грузов, если это особо не оговорено в договоре страхования;



- требования лиц, работающих у Страхователя по найму;
- требования Третьих лиц о возмещении вреда в связи с уничтожением, утратой или повреждением транспортных средств, полученных Страхователем в аренду, по лизингу, под залог или на прокат;
- причинение вреда, если будет доказано, что вред причинен другими лицами, противоправно завладевшими перевозимым грузом или транспортным средством, на котором осуществлялась перевозка.

4.9. По условиям настоящих Правил не покрывается ответственность в отношении претензий органов таможенного контроля к гарантийным объединениям за нарушения, связанные с операциями, осуществляемыми в рамках конвенции МДП 1975 г.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.**

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут предусмотреть лимит ответственности Страховщика, который является предельной суммой для осуществления страховой выплаты и может устанавливаться:

- по каждому страховому риску;
- по одному страховому случаю;
- по выплате одному потерпевшему в результате одного страхового случая;
- в виде совокупного лимита ответственности Страховщика по всем страховым случаям, имевшим место в период действия договора страхования и/или временной промежутков, указанный в договоре.

При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

5.3. Страховая сумма при страховании дополнительных расходов определяется по соглашению сторон отдельно от страховой суммы по страхованию ответственности Страхователя, исходя из возможных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

5.4. При определении размера страховой суммы(лимита возмещения) Страховщик и Страхователь руководствуются данными о сроке работы Страхователя, иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена по перевозке грузов(экспедированию),от количества перевозок, осуществляемых Страхователем, иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена, стоимости перевозимых грузов, количества транспортных средств применяемых при осуществлении перевозок, положениями и нормами действующего законодательства Российской Федерации и нормами международно-правовых актов и международных договоров.

5.5. В рамках настоящих Правил под ограничением ответственности Страховщика понимается такая максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик должен будет выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении оговоренного в страховом полисе события с учетом ограничения ответственности, установленных для перевозчика и экспедитора нормами соответствующих международных конвенций, соглашений, внутреннего законодательства, а также условиями договора страхования, в частности:

5.5.1. Ответственность за гибель и /или повреждение груза ограничивается:

а) при перевозке грузов на условиях Конвенции о договоре международной дорожной перевозки грузов (КДПГ/SMR):

- пределами, предусмотренными статьей 23 Конвенции (при перевозке груза без объявления его стоимости в транспортной накладной);
- пределами, предусмотренными статьей 24 Конвенции (при перевозке груза с

объявленной стоимостью- с указанием в транспортной накладной стоимости груза);

б) при международном экспедировании грузов с использованием сквозного коносамента FIATA- в пределах 2SDR (СДР - специальных прав заимствования) за 1кг веса утраченного или поврежденного груза;

в) при внутренних перевозках или экспедировании грузов по территории России, стран СНГ, Литвы, Эстонии, Латвии или между этими странами (если КДПГ или условия сквозного коносамента FIATA не применяются) пределы ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в договоре страхования. Страховая ответственность Страховщика в любом случае не может превышать сумм, определяемых положениями законодательства РФ, регулирующими выполнение обязательств вследствие причинения вреда при перевозке грузов (гл. 59 ГК РФ, Транспортный устав железных дорог РФ и т.п.);

г) при осуществлении внутренних морских, авиационных и других видах перевозок (экспедированию) груза лимиты ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в договоре страхования, при этом Страховщик и Страхователь могут руководствоваться требованиями как действующего национального или международного законодательства, так и устанавливать более высокие пределы ответственности, если это предусмотрено нормами законодательства или международными актами;

д) при международных перевозках лимиты страховой ответственности устанавливаются с учетом ограничения ответственности, установленной для Перевозчиков и Экспедиторов соответствующими международными конвенциями и соглашениями (Конвенция о международных железнодорожных перевозках (КОТИФ); Конвенция о договоре международной перевозки грузов по дорогам (КДПГ) и дополняющий ее Протокол (1978 г.); Условия сквозного коносамента FIATA и т. п.).

5.5.2. Ответственность по требованиям, связанным с просрочкой в доставке груза, по возмещению провозных платежей, других сборов и пошлин, а также ответственность перед третьими лицами в случае причинения вреда их имущественным интересам перевозимым грузом ограничивается суммами, согласованными между Страхователем и Страховщиком и указанными в договоре страхования.

5.5.3. Ответственность Страховщика по расходам, связанным с расследованием обстоятельств происшествия и защитой интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах и по расходам по предотвращению или уменьшению размера ущерба, причиненного третьим лицам, возмещаются в суммах, в которых они фактически понесены, но в пределах ответственности Страховщика, установленной договором страхования. Расходы, превышающие сумму, эквивалентную 1 000,00 (Одна тысяча) долларов США, должны быть предварительно письменно согласованы со Страховщиком.

5.6. В соответствии с настоящими Правилами и практикой страхования в договоре страхования могут предусматриваться и иные, в том числе специальные ограничения ответственности при перевозках (экспедировании) отдельных групп товаров и общие (агрегатные) ограничения ответственности Страховщик по всем претензиям и страховым случаям за весь период страхования.

5.7. В соответствии с настоящими Правилами в договоре страхования могут предусматриваться специальные ограничения ответственности при перевозках определенных видов грузов и совокупные лимиты ответственности Страховщика по всем претензиям, заявленным за весь период страхования.

5.8. Ответственность Страховщика по рискам, связанным с перевозкой грузов, начинается с момента принятия Страхователем груза к перевозке или экспедированию и продолжается до момента сдачи груза правомочному получателю.

5.9. Договор страхования действует на территории, направлении или в рамках маршрута перевозки или экспедирования, оговоренных в договоре страхования.

5.10. В договоре страхования Стороны могут предусмотреть франшизу.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Временная франшиза – период времени, в течение которого Страховщик не отвечает за убытки.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

5.11. Конкретный вид и размер франшизы устанавливается Страховщиком в зависимости от условий страхования и указывается в договоре страхования (полисе).

5.12. Страховщик рассчитывает сумму страховой выплаты по каждому страховому случаю с учетом установленной франшизы.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

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

6.3. Размер страховой премии определяется на основе базовых тарифных ставок по страхованию ответственности перевозчиков (экспедиторов) с учетом повышающих и понижающих коэффициентов в зависимости от вида и технического состояния транспорта, используемого Страхователем для перевозки грузов, характера перевозимых грузов, района перевозок, условий договора перевозки или экспедирования, а также иных факторов риска.

6.4. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет страховые тарифы (ставки страховой премии), на основе которых определяется премия, взимаемая с:

- единицы страховой суммы;

- одного транспортного средства с учетом представленных Страхователем данных о количестве перевозок, осуществляемых Страхователем, характере перевозимых грузов, количестве зарегистрированных транспортных средств, применяемых при перевозке, и иных факторов, влияющих на страховой риск;

- валовой суммы фрахта, полученного перевозчиком или экспедитором.

6.5. Определение страховой премии осуществляется для каждого Страхователя индивидуально на основе информации, указанной в заявлении на страхование.

6.6. При взимании страховой премии с валовой суммы фрахта учитывается:

6.6.1. Планируемый сбор фрахта - сумма фрахта, планируемая перевозчиком или экспедитором к получению за период действия заключаемого договора страхования.

6.6.2. Депозит премии - первоначально оплачиваемая сумма премии, рассчитанная, исходя из планируемого сбора фрахта (вознаграждения).

6.6.3. Ставка премии (ставка перерасчета премии) - ставка, по которой рассчитывается депозит и минимальная премия, исходя из планируемого сбора фрахта (вознаграждения), и осуществляется перерасчет премии, исходя из фактически полученного фрахта (вознаграждения) в конце страхового периода.

6.6.4. Минимальная премия - сумма премии, которая должна быть оплачена Страховщику независимо от фактических финансовых результатов основной деятельности

Страхователя. Как правило, депозит премии и сумма минимальной премии совпадают, однако может быть согласовано уменьшение суммы депозита.

6.6.5. База перерасчета премии - сумма фактического валового сбора фрахта, полученного перевозчиком (экспедитором) в период действия договора страхования.

6.6.6. Дата перерасчета - не позднее 15 (Пятнадцать) дней с момента окончания периода страхования, если не согласовано иное.

6.7. Размер страховой премии может быть рассчитан также в процентном отношении к валовой сумме фрахта, полученного Перевозчиком или от суммы вознаграждения, полученного Экспедитором, или устанавливаться на каждое транспортное средство.

6.8. Страхователь обязан оплатить страховую премию в размере и сроки, указанные в договоре страхования (страховом полисе) и счете Страховщика.

6.9. Страховая премия может быть уплачена:

- при страховании на один рейс - единовременно;
- при страховании на срок: единовременно или в рассрочку.

6.10. Страховая премия (или первая ее часть при уплате в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования, уплачивается:

- по безналичному расчету, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 5 (Пять) рабочих дней с даты подписания договора страхования;
- наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю в момент заключения договора страхования.

6.11. В случае неуплаты премии в соответствии с п. 6.10. настоящего раздела Страховщик имеет право:

- а) отказать Страхователю в страховой выплате;
- б) прекратить в одностороннем порядке договор страхования.
- в) начислить пени на сумму задолженности с даты, на которую страховая премия должна быть оплачена до даты фактической оплаты.

6.12. При заключении договора страхования с использованием франшизы Страховщик при расчете размера страховой премии вправе применять понижающий коэффициент к сумме страховой премии и уменьшать ее на величину, определяемую в зависимости от размера франшизы в соответствии с табл. 1.

Таблица 1

Безусловная франшиза (в % от страховой суммы)	до 0,50	от 0,51 до 1,00	от 1,01 до 2,00	от 2,01 до 3,00	от 3,01 до 4,00	от 4,01 до 5,00	от 5,01 до 6,00	от 6,01 до 8,00	от 8,01 до 10,00
Условная франшиза (в % от страховой суммы)	до 0,30	от 0,31 до 0,50	от 0,51 до 1,0	от 1,01 до 1,50	от 1,51 до 2,00	от 2,01 до 3,00	от 3,01 до 7,00	от 7,01 до 8,00	от 8,01 до 10,00
Понижающий коэффициент от суммы страховой премии	0,98	0,96	0,95	0,93	0,92	0,90	0,88	0,84	0,80

6.13. При использовании нескольких поправочных коэффициентов в зависимости от факторов риска окончательная величина поправочного коэффициента определяется как произведение коэффициентов, соответствующих факторам риска.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую

премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования страхового случая выплатить страховое возмещение в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы).

7.2. При заключении и исполнении договора страхования стороны руководствуются:

- а) действующим законодательством Российской Федерации;
- б) положениями международных транспортных конвенций, применяемыми в обязательном порядке или в силу условий договора страхования;
- в) положениями транспортного законодательства соответствующей страны.

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме. Письменное заявление Страхователя становится неотъемлемой частью договора страхования после его заключения.

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

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

7.6. Договор страхования оформляется в письменной форме и может заключаться путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. Страховой полис выдается Страхователю в течение пяти рабочих дней со дня поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иной порядок не предусмотрен договором страхования.

В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного Заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

7.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), являются обязательными для Страхователя, а также для других лиц, в пользу которых заключен договор страхования, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (страховом полисе) или приложены к нему.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети «Интернет», либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

7.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе

достичь соглашения об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и (или) дополнении их положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству.

7.9. Договор страхования может быть заключен сроком на определенный период (предпочтительно на год) или на время рейса транспортного средства.

По договору страхования, заключаемому на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в процентах от годовой страховой премии, приведенной в табл. № 2.

Таблица № 2

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

Неполный месяц считается как полный.

7.8. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первой ее части при уплате в рассрочку) на расчетный счет или в кассу Страховщика (его представителю), и заканчивается в 24 часа дня, который установлен как дата его окончания, если условиями договора не предусмотрено иное.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии или первой ее части при уплате в рассрочку в порядке и сроки, установленные договором страхования;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя - индивидуального предпринимателя, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его организации (слиянии, поглощении и т.п.);
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по взаимному соглашению Сторон при соблюдении условий, предусмотренных действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.

7.10.1. 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 (п.3 ст. 958 ГК РФ).

7.10.2. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий договора страхования и/или настоящих Правил Страхователю не возвращается внесенная им страховая премия, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.10.3. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрен возврат части внесенной страховой премии за не истекший срок действия договора страхования, за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела.

7.11. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора страхования по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из суммы страховой премии, указанной в договоре страхования, за вычетом понесенных

Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела, а также недоплаченной Страхователем страховой премии.

7.12. При расчете части страховой премии, подлежащей возврату, неполный месяц страхования считается как полный.

7.13. О намерении расторжения договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней-до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.14. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, или если договор страхования заключен после наступления страхового случая. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством РФ, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

7.15. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, а также в связи с существенным изменением обстоятельств, препятствующих частичному или полному исполнению одной из Сторон обязательств по договору страхования, не зависящих от Сторон и которые Стороны не могут предотвратить, дальнейшее исполнение обязательств по договору осуществляется по взаимному согласию Сторон.

Стороны обязаны своевременно уведомлять друг друга о наступлении указанных обстоятельств.

7.16. Обстоятельства непреодолимой силы признаются Сторонами таковыми на основании представленных доказательств, а в случае не достижения соглашения - в судебном порядке.

7.17. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору, администрирования договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

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

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

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

Подтверждая получение настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет с момента окончания договора страхования (если иное не установлено договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления

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

Указанные выше положения настоящего пункта Правил относятся также и к Выгодоприобретателю в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

7.18. Требования к условиям и порядку осуществления в отношении страхователей - физических лиц возврата страхователю уплаченной страховой премии, в случае отказа страхователя от договора страхования:

- В случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме;

- В случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования;

- договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня заключения договора страхования независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая;

- Страховщик осуществляет возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

7.19. В случае утери экземпляра договора страхования в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся. Дубликат бесплатно выдается один раз в течение срока действия договора страхования.

7.20. Все сообщения, предусмотренные настоящими Правилами страхования и договором страхования, должны осуществляться сторонами в письменной форме способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо непосредственно вручаться под расписку.

7.21. По запросу получателя страховых услуг страховая организация один раз по одному договору страхования бесплатно обязана предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия



договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

8.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае, не позднее 2 (двух) суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в степени риска (как-то: изменение маршрута перевозок, изменение вида используемых транспортных средств, изменение характера перевозимых грузов и т.д., а также иных сведений, содержащихся в договоре страхования и заявлении на страхование), произошедших после заключения договора страхования. Подобные изменения, произошедшие после заключения договора страхования, дают основания Страховщику для выдвижения требований о пересмотре условий страхования и уплате дополнительной страховой премии.

8.2. После получения информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования, в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска, последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации транспортных средств.

## **9. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.**

9.1. Страхователь обязан известить Страховщика обо всех заключенных в других страховых компаниях договорах страхования своей ответственности как перевозчика (экспедитора), период действия которых совпадает полностью или частично со сроком действия договора страхования ООО «РИКС» (двойное страхование).

9.2. При наличии двойного страхования ООО «РИКС» выплачивает страховое возмещение лишь в размере пропорциональном отношению страховой суммы (лимита ответственности Страховщика) по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования своей ответственности как перевозчика (экспедитора).

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. Ознакомиться с Правилами страхования.

10.1.2. По согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по договору страхования.

10.1.3. На получение страхового возмещения при наступлении страхового случая.

10.1.4. Изменить условия договора страхования по согласованию со Страховщиком.

10.1.5. Приостановить действие договора страхования, согласовав это со Страховщиком.

10.1.6. Досрочно расторгнуть договор страхования в установленном законодательством РФ порядке.

10.1.7. Бесплатно один раз в течение срока действия договора страхования получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

10.1.8. До заключения договора страхования (страхового полиса) получать от

Страховщика информацию указанную в п. 10.4.1., 10.4.2, 10.4.3, 10.4.4, 10.4.14 Правил страхования.

10.1.9. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1 При заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска.

10.2.2. Проверять сообщенную Страхователем иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена, информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования.

10.2.3. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события.

10.2.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, осуществлять дополнительную проверку документов, определяющих размеры убытка.

10.2.5. Участвовать в осмотре поврежденного имущества и от имени Страхователя, иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, подписывать акты осмотра.

10.2.6. На проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая.

10.2.7. Представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем.

10.2.8. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем.

10.2.9. Осуществлять полный контроль всех переговоров и судебных действий и от имени Страхователя решать, оспаривать или выдвигать любые претензии.

10.2.10. Отсрочить страховую выплату, а также уменьшить ее размер до выяснения всех обстоятельств наступления страхового случая и получения необходимых разъяснений и документов из компетентных органов.

10.2.11. Требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора страхования.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. Своевременно уплачивать страховую премию.

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

10.3.3. Своевременно уплачивать страховую премию в размере и сроки, установленные договором страхования.

10.3.4. При наступлении события или происшествия, последствия которых могут стать основанием для возникновения страхового случая.

10.3.5. Принимать все необходимые меры для предотвращения или уменьшения последствий происшествия в целях снижения размеров причиненного вреда.

10.3.6. Незамедлительно сообщить Страховщику о страховом случае в сроки, установленные настоящими Правилами.

10.3.7. Незамедлительно сообщить в соответствующие компетентные органы об обстоятельствах происшествия, месте нахождения грузов, транспортных средств и т.д.

10.3.8. Направить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения и предоставить все необходимые претензионные и другие документы, согласно условиям настоящих Правил, необходимые для установления факта, причин, обстоятельств

страхового случая, характера и размера ущерба, наличия и формы вины Страхователя, прав потерпевшего (третьего лица) на получение возмещения причиненного вреда.

10.3.9. Предоставить Страховщику все необходимые претензионные и другие документы согласно условиям настоящих Правил; оказывать Страховщику содействие в расследовании причин и обстоятельств наступления страхового случая и предоставлять ему всю необходимую для этого информацию и права.

10.3.10. Консультироваться со Страховщиком по всем вопросам, связанным с признанием предъявленных ему претензий и не принимать на себя, без согласия на то Страховщика, каких-либо прямых или косвенных обязательств по оплате заявленных исков.

10.3.11. Выполнять рекомендации Страховщика, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование претензий третьих лиц.

10.3.12. Известить Страховщика о возможном судебном преследовании.

10.3.13. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить Страхователю экземпляр Правил, дополнительных условий и иных материалов, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, при заключении договора страхования. Правила страхования, выдержки или условия страхования, сформированные на основе положений настоящих Правил страхования, относящиеся к конкретному страховому продукту (программе страхования) и на основе которых заключен договор страхования, могут быть вручены Страхователю, в том числе путем информирования об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, выдержек, условий страхования на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD-диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-носители и т.п.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил, выдержек или условий страхования, сформированных на основании них.

10.4.2. Предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации,
- об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;
- о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол № КФНП-24 от 9.08.2018 г.) в действующей редакции;
- об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;
- о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;
- о страховой группе, в состав которой входит Страховщик (при наличии);
- о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;

- об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);

- о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);

- о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии);

- иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения.

10.4.3. Предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений Страхователя/Выгодоприобретателя относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в случаях, предусмотренных положениями налогового законодательства Российской Федерации) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

Информация, указанная в пунктах 10.4.1 - 10.4.3 настоящих Правил страхования доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

По требованию Страхователя Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования, указанной в п. 10.4.3. настоящих Правил.

10.4.4. Проинформировать Страхователя о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования, о необходимости ознакомления с Правилами страхования и договором страхования.

10.4.5. При признании произошедшего события страховым случаем, произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами страхования и/или договором страхования срок, при условии выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) встречных и обусловленных обязательств в соответствии с настоящими Правилами страхования и договором страхования.

10.4.6. Известить Страхователя об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в сроки, указанные в настоящих Правилах страхования.

10.4.7. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006).

10.4.8. При обеспечении защиты информации, полученной при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных Страхователей (Выгодоприобретателей), соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами.

10.4.9. Запросить предоставление документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату.

10.4.10. Предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению.

10.4.11. Принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора страхования. Страховщик обязан обеспечить прием заявления одним из способов:

- в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе;
- посредством почтовой связи;
- через личный кабинет (при наличии);
- через третье лицо, действующее по поручению Страховщика от его имени и за его счет при заключении договора страхования, если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом.

10.4.12. Зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 10.4.1., 10.4.3. любым из следующих способов:

- подписью Страхователя,

- проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете,
- аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действия, связанных с осуществлением страховой деятельности,
- иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем.

10.4.13. Исключить препятствия к осуществлению Страхователем (Выгодоприобретателем) аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика со Страхователем/Выгодоприобретателем и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) в местах, предназначенных для обслуживания Страхователей (Выгодоприобретателей) (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), если Страхователь/Выгодоприобретатель уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки.

10.4.14. Проинформировать Страхователя при заключении договора страхования об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования или настоящих Правил, а также своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.4.15. Внести в договор страхования изменения в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба.

10.4.16. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба имуществу, если такие расходы были согласованы со Страховщиком, и не превышают установленную договором страхования сумму.

10.4.17. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

10.4.18. Исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами страхования.

10.5. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности Сторон, не противоречащие действующему законодательству.

## **11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

11.1. Страхователь (лицо, на которое может быть возложена ответственность) обязан незамедлительно по получении соответствующей информации или извещения о произошедшем событии любым доступным способом сообщить Страховщику, а также направить письменное уведомление Страховщику о случившемся в течение 2 (Два) рабочих дней, о наступлении любого события или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для наступления страхового случая и предъявления Страховщику требования по выплате страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил.

11.2. При наступлении события или происшествия, последствия или результаты

которого могут послужить основанием для возникновения страхового случая Страхователь или его представитель обязаны:

11.2.1. незамедлительно поставить в известность соответствующие компетентные органы, предпринять все разумные и доступные в сложившейся обстановке меры для предотвращения или уменьшения последствий происшествия (страхового случая) в целях снижения суммы причиненного размера ущерба.

Понесенные Страхователем в этих целях разумные расходы подлежат возмещению Страховщиком при возмещении расходов Страхователя по оплате основного убытка, в целях уменьшения которого они были понесены.

Если по вине Страхователя меры по предотвращению или уменьшению убытков предприняты не были и вследствие этого сумма убытка увеличилась, Страховщик имеет право уменьшить сумму страхового возмещения расходов Страхователя по урегулированию основного убытка;

11.2.2. известить Страховщика о возможном судебном преследовании;

11.2.3. не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии или требования, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований, а также не возмещать причиненный ущерб при наступлении страхового случая без письменного согласия Страховщика;

11.2.4. поставить Страховщика в известность о возможности Страхователя требовать прекращения или уменьшения размера иска и принятия Страхователем мер по прекращению или уменьшению размеров иска;

11.2.5. выполнять рекомендации Страховщика, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование претензий Третьих лиц;

11.2.6. обеспечить Страховщику возможность:

- проводить расследование причин и обстоятельств наступления страхового случая и определения размера причиненного ущерба;

- проводить экспертизу предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий;

- представлять интересы Страхователя в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю;

- вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем;

- осуществлять контроль всех переговоров и судебных действий и от имени Страхователя решать, оспаривать или выдвигать любые претензии;

- по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, адвокатов и других специалистов для расследования обстоятельств происшествия или страхового случая, ведения дел или урегулирования убытков;

- выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензий.

11.2.7. Любые действия Страховщика, перечисленные в п. 11.2.6. Правил страхования, не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному страховому случаю.

11.3. Если Страхователь не оказывает содействия в обеспечении полномочий Страховщика, предусмотренных п.11.2.6. Правил страхования, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения или ограничить сумму страховой выплаты по своему усмотрению.

11.4 Страхователь обязан предоставить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения и документы, необходимые для установления факта обстоятельств и причины наступления страхового случая, характера и размера ущерба, а также иных обстоятельств, имеющих отношение к данному событию, наличия вины Страхователя и права потерпевшего лица на получение возмещения за причинение вреда.

К таким документам относятся:

а) полученные от заявителей претензии в обоснование требований к Страхователю, включая:

- документы и справки от компетентных органов (полиции, ГИБДД/дорожной полиции, Госпожнадзора и др.);

- товарно-транспортные накладные (автомобильные, железнодорожные, авиационные накладные и т.д.) или другие транспортные документы (коносаменты) с отметками грузополучателя или его представителя о недостатке или повреждении груза и иные сопроводительные документы на груз и транспортное средство (включая таможенные документы);

- счета и фактуры;

- упаковочные ведомости (листы) и (или) ноты о тарировании веса и иные аналогичные документы – в зависимости от вида транспортировки;

- акты осмотра груза (коммерческие акты, аварийные сертификаты), акты экспертизы, составляемые независимыми специализированными организациями согласно законам, практике или обычаям страны места происшествия или освидетельствования груза на предмет определения недостатка или оценки его повреждений;

- расчет убытка, заявляемого Страхователю стороной, требующей возмещения ущерба.

В том случае, если претензия Страхователю заявлена не правомочным грузополучателем, а страховой организацией, предоставлявшей на время осуществления перевозки страховое покрытие в отношении груза, заявитель претензии (Страховщик груза) должен представить документ, подтверждающий переход к Страховщику груза прав Страхователя (грузовладельца) после оплаты претензии по страхованию грузов;

б) комплект документов получение, и представление которых является, в зависимости от вида происшествия и вида транспортировки, обязанностью Страхователя, включая:

- протокол ГИБДД или дорожной полиции в случае дорожно-транспортного происшествия;

- справку органов милиции или полиции, подтверждающую факт обращения в эти органы перевозчика по случаю кражи или других происшествий во время перевозки груза или справку-подтверждение правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела по факту кражи или другого происшествия;

- письменное объяснение водителя о происшествии;

- письменное объяснение капитана судна и (или) выписок из судового журнала;

- коммерческий акт служб железной дороги или аэропорта;

- документы, подтверждающие расходы, произведенные Страхователем в связи с наступлением страхового случая в целях предотвращения или уменьшения убытков и защиты своих интересов в судебных и арбитражных органах;

- копию переписки с заявителями претензии.

11.5. Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает Страховщику право отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до предоставления таких документов. При этом Страховщик направляет Страхователю запрос с указанием документов, которые должны быть предоставлены.

В случае если запрашиваемые Страховщиком документы не будут предоставлены в течение 60 (Шестидесяти) календарных дней с момента направления запроса, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, при этом Страховщик обязан повторно рассмотреть заявленное событие при предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем), правоохранительными органами, организациями, располагающими информацией об обстоятельствах страхового случая, запрашиваемых документов.



В случае невозможности предоставления какого-либо из вышеуказанных документов стороны могут договориться о его непредставлении либо о замене на документ, содержащий аналогичную информацию.

11.6. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) он должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных договором страхования и(или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов;

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

Указанная информация доводится до Страхователя (Выгодоприобретателя) в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

11.7. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем. Опись, реестр, акт приема-передачи могут быть составными частями заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (или аналогичного документа).

11.8. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие настоящим Правилам страхования и (или) договору страхования (страховому Полису)) и правильность их оформления.

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

11.9. В случае выявления факта предоставления Страхователем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предъявления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течении 15 (Пятнадцать) рабочих дней с момента получения документов.

11.10. В случае непредоставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие документы.

## **12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

12.1. Страховщик при получении заявления о выплате страхового возмещения и документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, обязан изучить полученные документы, при необходимости провести собственное расследование.

При установлении Страховщиком факта наступления страхового случая Страховщик возмещает Страхователю либо непосредственно Потерпевшему лицу причиненный ущерб путем выплаты страхового возмещения в пределах установленной страховой суммы (лимита ответственности) с учетом условий договора страхования.

12.2. Размер причиненного ущерба определяется в порядке досудебного урегулирования по соглашению Сторон (Страхователя, Страховщика, Потерпевшего лица) на основании претензии, заявленной Потерпевшим лицом, которому причинен вред, или на основании решения судебных органов.

12.3. Если Страхователь получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

12.4. В пределах страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования, страховая выплата при наступлении страхового случая осуществляется по следующим рискам :

### **12.4.1. «Ответственность за гибель, утрату и/или повреждение груза»**

- сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам грузовладельца, в результате наступления страхового случая (ущерб имуществу грузовладельца, при этом указанный вред включает в себя затраты на приобретение утраченного или ремонт поврежденного имущества, принадлежащего грузовладельцу), а именно:

в случае утраты или недостачи груза – в размере стоимости утраченного или недостающего груза;

в случае повреждения груза – в размере суммы, на которую понизилась его стоимость, а при невозможности восстановления поврежденного груза – в размере его стоимости;

в случае утраты груза, сданного к перевозке с объявлением его ценности, - в размере объявленной стоимости груза;

- расходы по очистке территории, на которой был нанесен ущерб имуществу грузовладельца, и приведение ее в состояние, соответствующее нормативам.

### **12.4.2. «Ответственность за финансовые убытки».**

- сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам Клиентов Страхователя, в результате наступления страхового случая:

- расходы, вызванные просрочкой в доставке груза;

- расходы, вызванные нарушением указаний о задержке выдачи или его выдачи без причитающихся наложенных платежей;

- дополнительные издержки по пересылке груза по правильному адресу, понесенные Клиентом Страхователя вследствие неправильной засылки груза и неправильным заполнением товарно-транспортной накладной;

- дополнительные провозные платежи, вызванные событиями, перечисленными в п. 4.6.2. настоящих Правил;

- таможенные сборы и пошлины, вызванные событиями, перечисленными в п. 4.6.2.

настоящих Правил;

- расходы, связанные с использованием, взятыми в аренду транспортными средствами или иными транспортными единицами, служащими для перевозки грузов, вызванные событиями, перечисленными в п. 4.6.2. настоящих Правил;

- расходы, вызванные конфискацией груза соответствующими ведомствами (например, органами санитарной инспекции и т.п.).

#### 12.4.3. «Ответственность за причинение вреда Третьим лицам»

По данному риску при наступлении страхового случая возмещению подлежит:

а) прямой ущерб, причиненный имуществу Потерпевшего лица:

- *при полной гибели имущества* – в размере действительной стоимости имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

- *при частичном повреждении имущества* – в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения (реальный ущерб).

Страховая выплата производится на основании документов соответствующих компетентных органов (правоохранительных органов, пожарных, аварийно-технических, производственно-экспертных комиссий и др.), решений суда и т.д., калькуляции, составленной экспертом Страховщика. Страховая выплата за причинение ущерба имуществу третьих лиц осуществляется после осмотра Страховщиком поврежденного имущества, определения размера ущерба и составления страхового акта.

Если в результате наступления страхового случая нанесен ущерб имуществу нескольким лицам (физическим и/или юридическим), то лимит ответственности Страховщика, предусмотренный договором страхования по риску «имущественный ущерб» делится на столько лиц (физических и/или юридических), сколько был причинен ущерб имуществу и размер страховой выплаты для каждого потерпевшего лица рассчитывается исходя из части лимита ответственности Страховщика по риску «имущественный ущерб», приходящегося на одно лицо (физическое и/или юридическое).

В этом случае сумма страховой выплаты одному пострадавшему лицу не может превышать части лимита возмещения по риску «имущественный ущерб», приходящегося на одно лицо (физическое и/или юридическое).

б) Прямой ущерб за вред, причиненный жизни и здоровью Потерпевшему лицу:

- *часть заработка, которого Потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности.*

*Примечание:* В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего третьего лица включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом. Не учитываются выплаты единовременного характера, в частности компенсация за неиспользованный отпуск и выходное пособие при увольнении. За период временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам учитывается выплаченное пособие. Доходы от предпринимательской деятельности, а также авторский гонорар включаются в состав утраченного заработка, при этом доходы от предпринимательской деятельности включаются на основании данных налоговой инспекции. Все виды заработка (дохода) учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов.

Среднемесячный заработок (доход) потерпевшего подсчитывается путем деления общей суммы его заработка (дохода) за двенадцать месяцев работы, предшествовавших повреждению здоровья, на двенадцать. В случае, когда потерпевший ко времени причинения вреда работал менее двенадцати месяцев, среднемесячный заработок (доход) подсчитывается путем деления общей суммы заработка (дохода) за фактически проработанное число месяцев, предшествовавших повреждению здоровья, на число этих месяцев.

Не полностью проработанные потерпевшим месяцы по его желанию заменяются предшествующими полностью проработанными месяцами либо исключаются из подсчета при невозможности их замены.

В случае, когда потерпевший на момент причинения вреда не работал, учитывается по его желанию заработок до увольнения либо обычный размер вознаграждения работника его квалификации в данной местности, но не менее пятикратного установленного законом минимального размера оплаты труда.

Если в зарплате (доходе) потерпевшего третьего лица произошли до причинения ему увечья или иного повреждения здоровья устойчивые изменения, улучшающие его имущественное положение (повышена заработная плата по занимаемой должности, он переведен на более высокооплачиваемую работу, поступил на работу после окончания учебного учреждения по очной форме обучения и в других случаях, когда доказана устойчивость изменения или возможности изменения оплаты труда потерпевшего третьего лица), при определении его среднемесячного заработка (дохода) учитывается только заработок (доход), который он получил или должен был получить после соответствующего изменения.

*- часть заработка, которого в случае смерти Потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоящие на его иждивении, или имеющие право на получение от него содержания на законных основаниях.*

*Примечание:*

1. Лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, наступившей в результате страхового случая, вред возмещается в размере той доли заработка (дохода) умершего, определенного в соответствии с действующим законодательством, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни.

При определении возмещения вреда этим лицам в состав доходов умершего наряду с заработком (доходом) включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

При определении размера возмещения вреда пенсии, назначенные лицам в связи со смертью кормильца, а равно другие виды пенсий, назначенные как до, так и после смерти кормильца, а также заработок (доход) и стипендия, получаемые этими лицами, в счет возмещения им вреда не засчитываются.

Установленный каждому из имеющих право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца размер возмещения не подлежит дальнейшему перерасчету, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством.

2. Лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего, возмещаются также расходы на погребение в размере фактически понесенных расходов, однако не более страховой суммы (лимита ответственности), установленного по данному виду расходов и (или) по виду ущерба (вреда, причиненного жизни и здоровью третьих лиц).

*- расходы по погребению Потерпевшего возмещаются в размере стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантийному перечню услуг по погребению, регламентируемым действующим законодательством РФ, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования.*

Размер страховой выплаты по риску **«Ответственность за причинение вреда Третьим лицам»** не может превышать страховую сумму и/или лимита ответственности установленного по договору Страхования.

Если в результате наступления страхового случая нанесен вред жизни и здоровью нескольким лицам, то лимит ответственности Страховщика, предусмотренный договором страхования по риску «физический ущерб» делится на столько лиц, сколько был причинен вред жизни и здоровью, и размер страховой выплаты для каждого потерпевшего лица рассчитывается исходя из части лимита ответственности Страховщика по риску «физический ущерб», приходящегося на одно лицо. В этом случае сумма страховой выплаты одному пострадавшему лицу не может превышать части лимита возмещения по риску «физический ущерб» приходящейся на него.

При определении суммы страховой выплаты Страховщик руководствуется ст. 1085 «Объем и характер возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья», ст. 1087 «Возмещение вреда при повреждении здоровья лица, не достигшего совершеннолетия», ст.

1088 «Возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца», ст. 1094 «Возмещение расходов на погребение» Гражданского кодекса Российской Федерации.

В случае причинения ущерба нескольким Потерпевшим в размере, превышающем страховую сумму по риску **«Ответственность за причинение вреда Третьим лицам»**, Страховщик осуществляет страховые выплаты Потерпевшим пропорционально размеру причиненного им ущерба в пределах страховой суммы (лимита ответственности).

Не подлежит возмещению ущерб, причиненный жизни и здоровью, а также имуществу сотрудников Страхователя (перевозчика/экспедитора).

#### 12.4.4. «Дополнительные расходы»

В размер страховой выплаты по риску «Дополнительные расходы» включаются необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств дела и степени виновности Страхователя или лица, в пользу которого заключено страхование, судебные издержки (расходы) по ведению дел по предполагаемым страховым случаям и (или) расходы по защите интересов Страхователя в судебных и арбитражных органах по страховым случаям (происшествиям), ответственность за которые возлагается на Страхователя.

При определении размера страховой выплаты учитываются также дополнительные расходы, подтвержденные документально и предусмотренные п.4.6.3. Правил, целесообразно произведенные Страхователем для предотвращения и (или) уменьшения размера ущерба, нанесенного Третьим лицам в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Дополнительные расходы Страхователя, связанные с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам, компенсируются Страхователю, если их возмещение предусматривалось условиями договора страхования и если размер дополнительных расходов не превышает установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности).

12.5. Страховая выплата исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда или международными актами (конвенциями, соглашениями и т.п.), но не выше лимита ответственности Страховщика, предусмотренного в договоре страхования, с учетом франшизы и иных условий договора страхования.

12.6. В случаях, если Страховщику и Страхователю не удалось прийти к соглашению при урегулировании размера страхового возмещения, а также по требованию одной из сторон, для определения размера убытка может быть назначена независимая экспертиза. Расходы на экспертизу несет та сторона, по инициативе которой была назначена независимая экспертиза.

12.7. Если страховая выплата осуществляется на основании вступившего в законную силу решения судебных органов, устанавливающих факт ответственности Страхователя, за вред, причиненный третьим лицам, Страховщик на основании полученного судебного решения (или исполнительного листа) и других документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, в течение 15 (Пянадцать) рабочих дней оформляет страховой акт.

12.8. При необходимости Страховщик вправе запрашивать дополнительные сведения, связанные со страховым случаем, у ГИБДД, правоохранительных органов, пожарных, аварийных служб, медицинских учреждений и других предприятий. В этом случае Страховщик вправе продлить срок выплаты до получения документов в соответствии с его запросом, направив Страхователю письменное извещение о продлении срока выплаты.

12.9. После получения необходимых документов Страховщик, после принятия решения о страховой выплате, в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату в течение 10 (Десять) рабочих дней после утверждения страхового акта, если договором страхования не установлен иной срок

выплаты. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в страховой выплате полностью или частично Страховщик в течение 5 (Пятнадцать) рабочих дней направляет Страхователю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

12.10. Если по факту причинения вреда жизни, здоровью, имущественным интересам Третьих лиц возбуждено уголовное дело, Страховщик вправе приостановить страховую выплату до вынесения судом решения о признании обязанности Страхователя возместить причиненный вред.

12.11. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления страховой выплаты:

12.11.1. Страховая выплата производится непосредственно Выгодоприобретателю - потерпевшему лицу, если договором страхования или законом не установлено иное.

12.11.2. В случае, если по письменному согласованию со Страховщиком Страхователь возместил вред, причиненный Потерпевшему лицу, за свой счет, Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю после предоставления им необходимых документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

12.11.3. Дополнительные расходы Страхователя, связанные с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам, компенсируются Страхователю, если их возмещение предусматривалось условиями договора страхования и если размер дополнительных расходов не превышает установленной в договоре страхования страховой суммы.

12.12. Если причиненный Страхователем вред возмещен третьими лицами, виновными в его причинении, то Страховщик возмещает только разницу между полной суммой, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит возмещению с лица, виновного в причинении вреда.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

12.13. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается сумма безусловной франшизы, установленной в договоре страхования.

12.14. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие аналогичные договоры страхования ответственности, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в пределах которых Страхователь застрахован каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

12.15. Если страховой случай наступил до уплаты очередного рассроченного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты учесть сумму просроченного страхового взноса.

12.16. После выплаты страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб и не являющемуся Страхователем. Для обеспечения этого права Страхователь обязан передать до получения страхового возмещения Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для осуществления этого права.

При несоблюдении этого требования Страховщик вправе снизить размер страхового возмещения или отказать в возмещении убытков и в этой связи потребовать от Страхователя возместить часть произведенной выплаты или ее полную сумму.

12.17. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

12.18. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

12.18.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленные действия, направленные на наступление страхового случая.

12.18.2. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

12.18.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

12.18.4. Страхователь не сообщил Страховщику о наступлении страхового случая в сроки, обусловленные договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату.

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

12.18.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

12.19. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

12.20. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

12.21. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

– если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

– если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая — до окончания расследования или судебного разбирательства.

– если у него отсутствует подтверждение права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (ст. 930 ГК РФ).

12.22. Расчет налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты, в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом, производится в соответствии со статьей 213 и иными положениями Налогового кодекса Российской Федерации.

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

1) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указанию на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы выплаты с указанием сведений о применении порядка расчета износа застрахованного имущества.

12.24. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в

срок, не превышающий 30 (Тридцать) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

12.25. 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 обоснованиях такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

### **13. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

13.1. Внесение изменений и дополнений в условия договора страхования возможно по соглашению Сторон. О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику в письменной форме.

13.2. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

### **14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

14.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (полисом) стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

14.3. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

14.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

14.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при разрешении споров обязателен претензионный досудебный порядок урегулирования спора как для лиц, ответственность которых застрахована, так и для Выгодоприобретателей. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страховщиком досудебной претензии.

14.6. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение финансовому уполномоченному либо судебным органам в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

14.7. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.