

**Общество с ограниченной ответственностью
«БАЛТ - страхование»**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора

ООО «БАЛТ – страхование»

№29 от 19.04.2013г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПЕРЕВОЗЧИКОВ**

г. Москва

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов при наступлении определенных событий: возникшей по закону обязанности Страхователя возместить вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу какого-либо иного лица или лиц (далее - Третьи лица), в связи с владением и/или пользованием средствами транспорта при осуществлении перевозок.

1.2. Под «законом» понимается совокупность актов гражданского законодательства (законы и подзаконные акты), по которому устанавливается ответственность за причинение вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц.

Перевозчики обязаны возместить вред, причиненный в результате эксплуатации средства транспорта, являющегося источником повышенной опасности, если не докажут, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

1.3. По настоящим Правилам Страхователями (Перевозчиками) признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, а также дееспособные физические лица - индивидуальные предприниматели без образования юридического лица (прошедшие государственную регистрацию на проведение индивидуально-трудовой деятельности), которые владеют транспортными средствами (источником повышенной опасности) на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по доверенности на право управления транспортным средством, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему источника повышенной опасности и т.п.), имеют лицензию на осуществление перевозок людей и грузов и заключили договор страхования с ООО «БАЛТ - страхование» (далее - Страховщик).

1.4. Под средствами транспорта понимаются:

а) железнодорожный транспорт - все серии транспортных средств, приписанные и находящиеся в инвентарном парке локомотивных, моторвагонных и трамвайных депо, метрополитена, а также промышленных предприятий железнодорожного транспорта:

- тяговый подвижной состав;
- подвижной состав;

б) автомобильный транспорт - средства транспорта на балансе, аренде, лизинге (для юридических лиц: таксопарков, транспортных агентств, автобусных и троллейбусных парков и т.п.) или личной собственности (для индивидуальных предпринимателей), служащие для:

- перевозки грузов (трейлеры, грузовики, малолитражные автомобили и иные самодвижущиеся машины);

- перевозки людей (автобусы, троллейбусы, такси и т.п.);

в) воздушный транспорт - средства воздушного транспорта на балансе (аренде, лизинге) авиакомпаний:

- транспортные и пассажирские самолеты;
- транспортные и пассажирские вертолеты;

г) водный транспорт - морские и речные суда, имеющие постоянный порт приписки, находящиеся на балансе (аренде, лизинге) пароконств, туристических компаний и т.п. и осуществляющие:

- перевозку грузов (теплоходы, танкеры, баржи и т.п.);
- перевозку людей (морские теплоходы, а также речные теплоходы, катера, паромы и т.д.).

1.5. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением Страхователем причиненного им вреда жизни и здоровью или имуществу физических лиц либо имуществу юридических лиц, если:

а) ответственность Страхователя перед третьими лицами в качестве Перевозчика определена соответствующим законодательством;

б) вред жизни и здоровью или имуществу причинен в прямой связи с использованием того транспорта, который указан в договоре страхования, для целей перевозки;

в) страховой случай, повлекший причинение вреда, имел место в пределах территории и во время, указанным в договоре страхования:

- для железнодорожных, автотранспортных и водных Перевозчиков - в период, указанный в билете или перевозочных документах, в соответственном средстве транспорта;

- для авиaperевозчиков - с момента регистрации на территории аэропорта (для пассажиров) или с момента вывоза с таможенного склада (для имущества), во время полета в средстве воздушного транспорта до момента окончания авиарейса и выхода (выезда) со взлетной площадки.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится страхование, является предполагаемое событие причинения вреда Третьим лицам в результате деятельности Страхователя в качестве Перевозчика.

3.2. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату потерпевшим Третьим лицам.

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем является факт причинения Страхователем вреда Третьим лицам в связи с эксплуатацией им средств транспорта во время перевозки пассажиров или грузов в результате аварийных событий, повлекший обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

Страхованием покрывается:

а) вред, причиненный в связи со смертью и ранением пассажиров: Страховщик осуществляет страховую выплату, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травму, ранение или иное телесное повреждение, причиненные пассажирам во время посадки в средство транспорта, нахождения в нем и выхода из него.

Пассажирами являются физические лица, заключившее договор перевозки с Перевозчиком, удостоверенный проездными документами, а также багажной квитанцией, в соответствии с которым Перевозчик обязуется перевезти пассажира в пункт назначения и - в случае сдачи пассажиром багажа - доставить багаж в пункт назначения с выдачей его уполномоченному на получение багажа лицу, а пассажир обязуется уплатить установленную плату за проезд и - при сдаче багажа - за провоз багажа (сотрудники Страхователя, находящиеся на средстве транспорта, участвующие в его управлении и обслуживании пассажиров, не относятся к пассажирам);

б) ущерб, причиненный багажу или грузу: Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за утрату или повреждение багажа пассажиров или груза;

в) вред, причиненный Третьим лицам (кроме пассажиров): Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травмы, ранения и другие телесные повреждения Третьих лиц, а также ущерб имуществу Третьих лиц, если эти события причинены непосредственно указанным в договоре страхования транспортом, его частями при взрыве (падении, столкновении и т.п.) средства транспорта или предметами, выпадающими из него, за исключением выплат, которые указаны в п.п.3.3.а) и 3.3.б).

3.4. Случаи признаются страховыми, если причинение вреда произошло в результате аварийных событий, происшедших вследствие:

- взрыва;
- пожара;
- крушения, аварии;
- падения, столкновения, схода;

- иных причин, влияющих на безопасность перевозки, непосредственно связанных с осуществлением Страхователем своей деятельности в качестве Перевозчика.

3.5. Факт причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц устанавливается на основании решения суда или предъявления Страховщику в установленном законодательством порядке имущественной претензии, которые считаются предъявленными с момента получения их письменного документального подтверждения Страховщиком.

3.6. Договором страхования также может быть предусмотрено покрытие судебных издержек, понесенных Страхователем в связи со страховыми случаями и включающих расходы по расследованию обстоятельств происшествия и защите интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет страховую выплату, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода транспортного средства из обладания Страхователя в результате противоправных действий третьих лиц.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются по настоящим Правилам убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. умысла Страхователя или Выгодоприобретателя (потерпевшего третьего лица). Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

4.1.2. действия непреодолимой силы: стихийных бедствий, природных явлений стихийного характера;

4.1.3. противоправных действий других лиц, когда средство транспорта выбыло из обладания Страхователя в результате таких действий, за исключением случаев, когда выбытие объекта из обладания произошло по вине Страхователя (с учетом положений п.4.1.1.);

4.1.4. исков третьих лиц к Страхователю в связи с невыполнением им договорных обязательств в отношении сроков доставки пассажиров или грузов;

4.1.5. всякого рода военных действий или их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданских волнений и забастовок, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действий и распоряжений военных или гражданских властей;

4.1.6. ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.7. известных Страхователю или его представителям и не нашедших отражения в документах сведений о непригодности средства транспорта к эксплуатации или о неготовности обслуживающего персонала к работе из-за низкого уровня квалификации или физического состояния кого-либо из его членов;

4.1.8. управления средством транспортом (с ведома Страхователя) лицом, не имеющим на то прав;

4.1.9. передачи управления лицу, не имеющему на это права;

4.1.10. использования транспорта в целях, не оговоренных в полисе, вне согласованного района эксплуатации или в рейсе, не оговоренном в договоре;

4.1.11. эксплуатации средств транспорта в условиях, не предусмотренных их назначением (перевозка пассажиров, грузов в непригодных для этого средствах транспорта);

4.1.12. ошибок, недостатков или дефектов средств транспорта, которые были известны Страхователю его представителям до наступления страхового случая;

4.1.13. использования средства транспорта для обучения, участия в соревнованиях, проверки технических характеристик и иных действий, не связанных с деятельностью Страхователя (его работников) в качестве Перевозчика;

4.1.14. управления средством автотранспорта лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.1.15. совершения обслуживающим персоналом действий, требующих соответствующих

навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами.

4.2. Страховая защита не распространяется на требования:

4.2.1. лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда, причиненного им при исполнении служебных обязанностей;

4.2.2. лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принадлежащих им;

4.2.3. Третьих лиц о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принятых Страхователем в аренду, лизинг, на прокат или под залог.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. Страховые суммы, указанные в договоре страхования, являются предельными суммами для выплаты страхового возмещения (лимитами возмещения) по каждому страховому случаю, при этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

5.3. Страховая сумма по отдельному риску не может превышать сумму, которую необходимо уплатить в качестве компенсации пострадавшим лицам по действующему законодательству РФ о возмещении вреда.

5.4. Лимит возмещения по оплате судебных расходов (издержек) устанавливается по соглашению сторон.

5.5. Страховщик вправе указать лимиты возмещения:

- по каждому риску, принимаемому на страхование;

- по одному страховому случаю,

- по выплате одному потерпевшему в результате одного страхового случая.

5.6. При заключении договора страхования стороны могут оговорить размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Не компенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к страховой сумме, как безусловная (вычитаемая) франшиза.

5.7. Франшиза может быть установлена по каждому из принимаемых на страхование рисков.

VI. СТРАХОВОЙ ВЗНОС (СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ)

6.1. Страховым взносом (страховой премией) является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

До уплаты страховой премии договор страхования в части обязательств Страховщика не вступает в силу.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со 100 рублей страховой суммы.

6.3. Тарифные ставки дифференцированы в зависимости от вида средств транспорта, используемых Страхователем.

6.4. При определении страховой премии Страховщик вправе использовать повышающие и понижающие коэффициенты (от 0.75 до 1.0), исчисляемые в зависимости от срока действия лицензии на осуществление перевозочной (транспортной) деятельности Страхователя, а также экспертно определяемые в зависимости от характеристик и состояния транспортных средств (марка, износ и т.п.), характера грузов (пожароопасность, взрывоопасность и т.п.), район следования (территории с некачественным состоянием дорог, неблагоприятными погодными условиями и т.п.) и иных факторов, влияющих на степень риска.

6.5. Страховая премия уплачивается единовременно или - при страховании на срок более 6 месяцев - в два срока, причем первая ее часть должна быть уплачена в размере не менее 50 % от всей суммы премии, а вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования.

Однако при заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

6.6. Единовременный взнос (или первый взнос страховой премии при рассроченной уплате) уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней со дня подписания договора страхования.

6.7. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной премии:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.8. При страховании на срок более одного года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;
- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования может быть заключен сроком на определенный период (в месяцах до 1 года включительно или от 1 года до 5 лет) или на время рейса.

7.2. При страховании на определенный период ответственность Страховщика начинается и оканчивается в 24 часа тех чисел, которые указаны в договоре страхования (время указывается по месту выдачи полиса).

7.3. При страховании на период не менее года договор может быть переоформлен на новый срок при письменном на то согласии сторон.

VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Третьим лицам, гражданскую ответственность перед которыми несет Страхователь, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.2. Договор страхования составляется в двух экземплярах и подписывается каждой из сторон.

8.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику:

- а) письменное заявление, в котором должен сообщить:
 - сведения о средствах транспорта (наименования, номера, количество единиц, срок службы в годах и т.п.);
 - принимаемые на страхование риски;
 - страховую сумму;
 - срок страхования;
 - при страховании на рейс станции прибытия и назначения, а при страховании на срок - район движения;
- б) свидетельство о регистрации (для индивидуальных предпринимателей);
- в) лицензию на право осуществления перевозок, выданных соответствующим

государственным органом;

г) документы, подтверждающие право собственности (аренды, лизинга) Страхователя на транспортные средства;

д) иные документы, позволяющие судить о степени риска.

Вместо документов, перечисленных в п.п.8.3.б)-г) Страхователь может предоставить их нотариально заверенные копии.

8.4. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

До поступления страхового взноса на счет Страховщика у Страховщика не наступает обязательства по страховой выплате в связи с гражданской ответственностью Страхователя.

8.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком и выдаваемого в течение 5-ти банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика.

8.6. По договору страхования Страховщик несет ответственность за убытки, происшедшие только в том районе или рейсе, которые были оговорены в полисе. При эксплуатации средств транспорта за пределами обусловленного района или в не оговоренном в договоре рейсе ответственность Страховщика прекращается.

Однако Страховщик имеет право оставить договор страхования в силе при условии своевременного письменного заявления ему о предстоящем изменении и согласии Страхователя уплатить дополнительную страховую премию, если последняя будет потребована Страховщиком в связи с увеличением степени риска.

8.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя -юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
- признания договора страхования недействительным по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;
- лишение лицензии на деятельность в качестве Перевозчика.

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.

8.9. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.10. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если причиной отказа не стали виновные действия Страховщика.

IX. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно

сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.2 Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

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

Х. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;
- в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

10.2. Страховщик имеет право:

- а) при заключении договора страхования обследовать средства транспорта, используемые Перевозчиком;
- б) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка, а также судебное дело от имени Страхователя, однако указанные действия Страховщика не являются основанием для признания им требований по выплате страхового возмещения.

10.3. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховую премию;
- б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) при наступлении страхового случая:
 - принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда, а также обеспечению права требования к другой виновной стороне, т.е. действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;
 - сообщать о страховом случае Страховщику в сроки, установленные договором страхования (передать Страховщику копию официальной претензии о возмещении Страхователем убытков; сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда: расследование, вызов в суд и т.п.;
 - представить имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по договору);
 - без письменного на то согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, о признании полностью или частично своей ответственности;
- г) не нарушать в течение договора установленных правил и требований безопасности для третьих лиц;
- д) сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере деятельности, содержании и эксплуатации средств транспорта, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;
- е) без письменного на то согласия Страховщика не принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований третьих лиц;
- ж) сообщать Страховщику обо всех изменениях, связанных с правом собственности на средства транспорта.

10.4. Стороны обязуются не разглашать информацию, переданную другой стороной в связи с заключением договора страхования, и о конфиденциальности которой было заявлено другой стороной, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

XI. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

11.1. Страховая выплата производится потерпевшим Третьим лицам (а в случае смерти Третьих лиц - их наследникам) на основании Заявления о страховом случае, направляемом Страховщику Страхователем в течение 72 часов после наступления страхового случая, в пределах страховой суммы, указанной в полисе, за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы - некомпенсируемого убытка.

11.2. К Заявлению должны быть приложены копии имущественных претензий или исковых требований на основании решения суда к Страхователю, а также:

- документы от компетентных органов;
- упаковочные ведомости;
- акты осмотра груза (аварийные сертификаты), акты экспертизы, составляемые независимыми специализированными организациями согласно законам, практике или обычаям страны места происшествия;
- иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков, причиненных потерпевшим Третьим лицам.

11.3. Сумма возмещения по всем убыткам, вызванным одним и тем же страховым случаем, включая расходы по предотвращению или сокращению убытка, не может превысить лимита возмещения Страховщика по договору.

11.4. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета франшизы.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

11.5. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая по настоящим Правилам, была застрахована в других страховых организациях, то возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств страховщиков по всем полисам в отношении данного объекта страхования.

11.6. В сумму страхового возмещения в зависимости от причиненного вреда включаются:

а) в части вреда, причиненного жизни и здоровью пассажиров и иных потерпевших Третьих лиц:

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или ее уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства РФ;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

б) в части ущерба, причиненного багажу или грузу, а также имуществу потерпевших Третьих лиц, - ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества в размере его стоимости в случае гибели или ремонта (восстановления) в случае повреждения;

в) в части компенсации понесенных судебных расходов (издержек):

- фактически понесенные расходы по расследованию обстоятельств происшествия;

- фактически понесенные расходы по защите интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах.

Оплата таких расходов производится, исходя из средних расценок, действующих на начало действия договора страхования в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со

страховым случаем, однако если гонорары адвокатам превышают эти расценки, то Страхователь обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о покрытии таких расходов.

11.7. Если в результате страхового случая последовала смерть Третьего лица (лиц), то страховая выплата производится в пользу его наследников. Наследники должны предъявить свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой, а также копии свидетельства ЗАГСа и Врачебного свидетельства о смерти, подтверждающие смерть этого лица.

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

11.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик в случае предоставления отсрочки в уплате вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

11.10. Выплата страхового возмещения, исчисленного в размере, предусмотренном действующим законодательством РФ, производится в пределах установленных договором лимитов возмещения в срок до одного месяца после подписания сторонами договора акта о страховом случае, составляемого в течение 5 банковских дней с момента получения

Страховщиком решения суда или официальной претензии в случае ее удовлетворения.

11.11. В случае выплаты по решению суда Страховщику должны быть представлены документы (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт причинения вреда и размер причиненного ущерба.

11.12. Убытки, заявленные Страхователю по официальной претензии от Третьих лиц, не компенсируются Страховщиком до предварительного расследования причин и размера причиненного вреда, для чего Страхователь должен направить Страховщику все имеющиеся у него материалы, связанные с оценкой нанесенного ущерба, а также сообщить дополнительные сведения, имеющие существенное значение для суждения о выплате:

- количество и имена пострадавших физических лиц;
- стоимости характер перевозимого груза (багажа);
- стоимость ремонтных и иных работ по уменьшению ущерба.

11.13. При досудебном урегулировании убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем вреда Третьим лицам, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, в связи с чем он вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по поводу страхового случая, медицинские заключения о вреде, причиненном потерпевшим Третьим лицам, счета (накладные, индоссаменты), позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного) имущества и стоимости произведенного ремонта, а также иные необходимые документы (выписки из журнала, копии протестов и т.п.).

11.14. Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно согласовав кандидатуру экспертов с другой стороной и оплатив экспертам стоимость экспертизы за свой счет.

При сохранении разногласий в отношении кандидатуры экспертов спор разрешается в судебном порядке. Решение суда является обязательным для осуществления Страховщиком выплат, производимым потерпевшим Третьим лицам в размере, не превышающем лимиты возмещения.

ХII. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате (полностью или в соответствующей части), если:

- Страхователь имел возможность в порядке, установленном законодательством, но не представил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин и характера вреда и его связи с наступившим результатом или представил заведомо ложные доказательства;

- Страхователь не заявил в установленном порядке о страховом событии, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер вреда;
- транспортное средство управлялось Страхователем либо другим уполномоченным лицом в состоянии любой степени опьянения (алкогольного, наркотического, токсического) или без соответствующего документа на право управления транспортным средством данной категории;
- транспортное средство использовалось в технически неисправном состоянии;
- выявлены нарушения Правил дорожного движения и пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ и предметов;
- страховой случай возник из-за умышленных действий Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая (наличие умысла в их действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов);
- Страхователь или лицо, в пользу которого заключен договор страхования, совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- Страхователь сообщил неправильные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске;
- Страхователь не сообщил о существенных изменениях в риске;
- Страхователь не выполнил обязательства, обусловленные настоящими Правилами;
- Страхователь своевременно не известил Страховщика о страховом случае, о предъявленной к нему претензии или о начатом против него судебном деле;
- Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении вреда, а также отказался оказывать ему необходимую помощь;

Страховщик не возмещает дополнительно возникший вред (ущерб) в результате:

- непринятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров вреда или совершения им каких-либо умышленных действий в целях увеличения размеров вреда;
- воспрепятствования Страхователю участию Страховщика в переговорах и заключению соглашений с третьими лицами;

Не возмещаются убытки, понесенные в результате наступления событий, указанных в п.4.1.-4.2 Правил.

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

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

XIII. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

13.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

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

13.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

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

XIV. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судом или арбитражным судом в соответствии с их компетенцией.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности в соответствии с действующим законодательством.

Базовые страховые тарифы зависят страхового случая и вида транспорта, и составляют от 0,2% до 1,45%.

Страховщик вправе применять понижающие (от 0,2 до 0,9) и повышающие (от 1,1 до 9,0) коэффициенты в зависимости от факторов, влияющих на степень риска.