

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

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «БАЛТ – страхование»
№32 от 22.04.2013г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЭКСПЕДИТОРОВ**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Таможенным кодексом Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», положениями Конвенции о договоре международной перевозки грузов (КДПГ, Женева, 1956 года), протоколом к Конвенции¹ (5 июля 1978 года) и на условиях Таможенной Конвенции МДП 1975 года, в дальнейшем «Таможенная Конвенция», о международной перевозке грузов с применением Книжки МДП, правилами международной федерации экспедиторов (FIATA), общими правилами союза экспедиторов северных стран (NSAB 2000), нормативными документами Министерства транспорта Российской Федерации, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и экспедиторами (в дальнейшем – Страхователи), по поводу страхования гражданской ответственности по закону за причинение вреда третьим в связи с оказанием Страхователем транспортно-экспедиционных услуг.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

Экспедитор (транспортно-экспедиционная организация) – организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации, являющаяся юридическим лицом, получившая в установленном порядке разрешение на право проведения деятельности по транспортно – экспедиционному обслуживанию и осуществляющая свою деятельность в соответствии с гражданским законодательством и нормативными актами Министерства транспорта Российской Федерации, правилами международной федерации грузо-экспедиторов (FIATA), общими правилами союза экспедиторов северных стран (NSAB 2000).

Транспортно-экспедиционные организации (службы, подразделения), создаваемые в управлениях пароходств и портов, железных дорог и автомобильного транспорта, находятся в распоряжении общетранспортных ведомств. Кроме того, создаются также вневедомственные (внеобщетранспортные) предприятия по транспортно-экспедиционному обслуживанию (ТЭО), которые заключают прямые договоры со всеми участниками транспортного процесса на разных видах транспорта.

Третьи лица по отношению к Страхователю (Выгодоприобретатели) – юридические лица, физические лица (не являющиеся персоналом Страхователя), включая грузоотправителей (грузополучателей), а также таможенные органы, которым может быть причинен вред в связи с осуществлением Страхователем деятельности в качестве экспедитора (далее по тексту «третьи лица»).

Ущерб имущественным интересам – ущерб, причиненный имущественным интересам третьих лиц в связи с осуществлением Страхователем деятельности в качестве экспедитора.

1.3. По договору страхования ответственности экспедиторов Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить третьим лицам (потерпевшим) вред, причиненный их жизни, здоровью или имуществу в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими правилами и договором страхования.

1.4. **Страховщик** – ООО «БАЛТ-страхование», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. По договору страхования гражданской ответственности экспедиторов может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

При этом согласно действующему законодательству договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя.

¹ Российская Федерация является членом Конвенции.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.6.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.6.2. Расходов, к которым Страхователь (Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.

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

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

2. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

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

2.2. Страховым случаем по настоящим Правилам считается факт наступления обязанности Страхователя возместить вред, причиненный потерпевшим третьим лицам в результате события, произошедшего в период действия договора страхования, и подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке с согласия Страховщика.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховой случай считается имевшим место, и обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

При этом ответственность по обязательствам Страховщика наступает только при наличии причинно – следственной связи между произошедшим событием и возникшими убытками третьих лиц.

2.4. По настоящим Правилам может быть застрахован риск наступления обязанности Страхователя возместить вред по следующим видам рисков:

2.4.1. Ответственность перед таможенными властями в связи с таможенными пошлинами, сборами и иными платежами, которые могут налагаться в соответствии с таможенными законами и правилами соответствующих стран за нарушения, связанные с проведением операций с соблюдением процедуры перевозки грузов с применением книжки МДП, установленной конвенцией МДП 1975 г.

2.4.2. Ответственность по закону перед третьими лицами (по убыткам, связанным с нанесением вреда грузом и/или транспортным средством третьему лицу в процессе транспортировки).

2.4.3. Ответственность по закону перед третьими лицами за полную гибель или повреждение груза, но при условии, что экспедитор не является перевозчиком груза.

3. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

3.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

3.2. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по каждому виду ответственности, на один страховой случай, на одно транспортное средство (лимиты ответственности² Страховщика).

² Под лимитом ответственности понимается максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик выплачивает пострадавшему лицу при наступлении оговоренного в договоре страхования страхового случая с учетом ограничения ответственности.

3.3. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленных договором страхования страховой суммы или лимитов ответственности.

3.4. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы (лимита ответственности), определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (лимит ответственности) может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

3.5. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму (в пределах действительной стоимости грузов) или в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховые риски, ранее не включенные в договор страхования, но предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования, в котором размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховой взнос за неполный месяц исчисляется, как за полный.

3.6. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением или восстановлением Страхователем страховой суммы/лимита ответственности, увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

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

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

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

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

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

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

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

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

4.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей

степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

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

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

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

4.4. По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при сроке действия до 1 месяца - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении договора страхования по конкретной (разовой) перевозке груза страховая премия уплачивается в пределах от 25 до 50% от суммы годовой страховой премии с учетом факторов риска, влияющих на степень риска: вид транспортного средства, категория груза, количество перегрузок, маршрут, время года перевозки, иных факторов, существенно влияющих на степень риска.

4.5. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена единовременно или в рассрочку. Порядок уплаты определяется в договоре страхования.

4.6. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию безналичным или наличным расчетом в течение 5-ти рабочих дней (или в иные сроки, предусмотренные договором страхования) после подписания договора страхования. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика или день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами.

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

5. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования заключается на срок до 1 года. По соглашению сторон возможно заключение договора на конкретную перевозку груза.

5.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме с приложением документов, содержащих информацию о деятельности Страхователя по оказанию транспортно-экспедиционных услуг.

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

5.3.1. Об объекте страхования.

5.3.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

5.3.3. О сроке действия договора.

5.3.4. О размере страховой суммы (лимитах ответственности).

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

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, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

5.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет либо уплаты наличных денег в кассу Страховщика, если иной срок не оговорен в договоре страхования.

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

Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

5.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил страхования.

5.8. Договор страхования прекращается в случаях:

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

5.8.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

5.9. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

5.9.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса или договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты страховых взносов (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

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

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

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

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке деятельности в качестве экспедитора лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

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

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

5.12. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

5.13. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

6. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

6.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование, характера и условий эксплуатации транспортного средства, передача транспортного средства, на котором осуществляется перевозка, третьим лицам, изменение географии маршрутов, рейсов, постановка на внеплановый ремонт), а также иные обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования.

6.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

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

6.3. 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.

6.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять соответствие действительности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования и оказывающих воздействие изменение степени риска.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик имеет право:

7.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

7.1.2. Запрашивать у Страхователя информацию об организациях, привлекаемых для перевозки груза.

7.1.3. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

7.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

7.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, при необходимости направлять запросы в компетентные органы (ГИБДД (ГАИ), правоохранительные, пожарные, аварийно-технические, службу спасения, Российскую транспортную инспекцию и иные ведомственные органы, выполняющие контроль и надзор за деятельностью, в частности, транспортно – экспедиционных организаций, другие ведомственные органы и региональные органы исполнительной власти, таможенные и т.д.) о предоставлении документов и информации по этому событию.

7.1.6. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других специалистов для расследования обстоятельств наступившего события или происшествия, ведения дел или урегулирования убытков.

7.1.7. Принимать на себя и осуществлять от имени Страхователя защиту по исковому требованию, а приняв на себя защиту по какому-либо исковому требованию - отказаться от такой защиты.

7.1.8. Получить от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера предполагаемого страхового возмещения.

7.2. Страховщик обязан:

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

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

7.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

7.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

7.3.1. Выяснить обстоятельства наступившего события.

7.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения.

7.3.3. Выплатить страховое возмещение (отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и/или договором срок.

7.4. Страхователь имеет право:

7.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

7.4.2. На изменение условий договора страхования.

7.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.4.4. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

7.5. Страхователь обязан:

7.5.1. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

7.5.2. 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.

7.5.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

7.6.1. Незамедлительно, но сообщить о случившемся в правоохранительные и иные компетентные органы, а также уведомить об этом Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

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

7.6.2. Принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению убытков.

7.6.3. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события, имеющего признаки страхового случая.

7.6.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему грузоотправителями (грузополучателями) или иными третьими лицами в связи с наступившим событием.

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

7.6.6. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления грузоотправителями (грузополучателями) или иными третьими лицами требований о возмещении причиненного им вреда.

7.6.7. В срок, согласованный сторонами при заключении договора страхования, направить заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненных убытков.

Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

7.6.8. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика, строго следовать инструкциям Страховщика.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

8.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

8.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

8.2.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события и размера причиненного вреда; после получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии проводит анализ наступившего события и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

8.3. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, возможно также досудебное урегулирование убытков, связанных с возмещением ущерба, нанесенного таможенными органам, а также ущерба, нанесенного третьим лицам, в результате полной гибели или повреждения перевозимого груза. В иных случаях выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда по иску третьих лиц к Страхователю о возмещении причиненного вреда.

При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

Для рассмотрения вопроса о признании случая Страховым, Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику следующие документы:

- ✓ Заявление о страховом случае,
- ✓ Копии материалов, позволяющих сделать вывод об обстоятельствах, характере и моменте нанесения ущерба;
- ✓ Копии исковых требований, постановления (решения) таможенных властей, материалов дела и соответствующих решений судебных или арбитражных органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая, включаемого в объем ответственности Страховщика по договору страхования.

8.4. Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, таможенные органы, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (далее по тексту – МЧС РФ), медицинские учреждения и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

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

8.5. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 40 (сорока) рабочих дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

8.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате потерпевшим третьим лицам или Страхователю.

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

8.7. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере причиненного ущерба, но не выше страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования по каждой категории Страхователей.

8.8. Возмещению подлежат с учетом положений договора страхования:

- расходы по возмещению утраченного пострадавшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь; размер утраченного заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности;

- дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств и т.д., если пострадавший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение;

- расходы по возмещению вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти пострадавшего (кормильца);

- расходы на погребение;

- расходы на возмещение реального ущерба имуществу третьих лиц, нанесенного перевозимым грузом;

- расходы по возмещению убытков, вызванных физической гибелью или повреждением груза;

- расходы по возмещению убытков, вызванных задержкой в доставке груза (если это было предусмотрено условиями конкретного договора страхования);

- недополученных таможенных пошлин, сборов и иных платежей в связи с выпуском груза в незаконное обращение;

- необходимые и целесообразно произведенные расходы в целях уменьшения убытков.

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

9.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер ущерба, причиненного третьим лицам.

9.3. Выплату страхового возмещения Страховщик производит в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

9.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

9.5. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (с учетом установленных лимитов ответственности) между всеми потерпевшими и с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненном всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим лицам, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности).

9.6. При страховании ответственности экспедиторов в двух и более страховых организациях (двойное страхование), о котором Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, страховое возмещение выплачивается Страховщиком только с применением пропорционального метода расчета или только в той части, которая не покрывается страхованием данного риска другими страховыми организациями.

9.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

9.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

9.7.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

9.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, терроризма.

9.7.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения груза, подлежащего таможенному оформлению, по распоряжению государственных органов.

9.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

9.8.1. Страхователь не заявил в установленном порядке о событии, имеющем признаки страхового случая, если Страхователем не будет доказано, что Страховик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.8.2. Транспортное средство управлялось работником организации-перевозчика, привлеченной Страхователем, либо другим уполномоченным им лицом, в состоянии любой степени опьянения (алкогольного, наркотического, токсического) или без соответствующего документа на право управления транспортным средством данной категории.

9.8.3. Транспортное средство использовалось в технически неисправном состоянии (имеющее неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения Российской Федерации).

9.8.4. Грузы перевозились с нарушением действующих инструкций и правил перевозки грузов, упаковки, крепления грузов.

9.8.5. Транспортное средство использовалось в целях обучения вождению или для участия в соревнованиях или испытаниях.

9.8.6. Выявлены нарушения правил пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ и предметов.

9.8.7. Событие, имеющее признаки страхового случая, возникло из-за умышленных действий Страхователя или Выгодоприобретателя (наличие умысла в их действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

При этом под умышленным вредом понимается совершение Страхователем определенного сознательного действия или его бездействие, при котором с достаточно большой вероятностью ожидается наступление убытков.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя или Выгодоприобретателя.

9.8.8. Страхователь не выполнил обязательства, обусловленные настоящими Правилами.

9.8.9. Страхователь своевременно не известил о предъявленных к нему претензиях со стороны третьих лиц или о начатом против него судебном деле.

9.8.10. Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера убытков, а также отказался оказывать ему необходимую помощь.

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

9.9. Страховщик не возмещает дополнительно возникший ущерб, наступивший в результате:

9.9.1. Непринятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытков, а также если он предпринял какие-либо умышленные действия в целях увеличения размеров убытков.

9.9.2. Воспрепятствования Страхователя участию Страховщика в переговорах и заключении соглашений с третьими лицами.

10. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию гражданской ответственности сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

10.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Базовые страховые тарифы зависят от страхового случая и составляют от 0,47% до 0,62%

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от факторов риска: повышающие от 1.1 до 5.0 или понижающие от 0.1 до 0.99.