

«Утверждаю»

Генеральный директор

ОАО «ДальЖАСО»

Кучун В.В.

«09» августа 2001 года



## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ИНКАССАТОРОВ

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил ОАО «ДальЖАСО» (в дальнейшем Страховщик) осуществляет настоящее страхование на основе договоров страхования, заключаемых с юридическими лицами (в дальнейшем Страхователи), за счет их средств с целью обеспечения их имущественных интересов при выполнении профессиональной деятельности – перевозке наличных денег в российской и иностранной валюте.

1.2. астоящие Правила регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения сторон в течение срока страхования и при наступлении страхового случая.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

Конкретные условия страхования определяются при заключении договора страхования.

1.3. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Договор страхования обеспечивает покрытие убытков, являющихся или могущих служить предметом исковых требований.

1.4. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, действует на территории Российской Федерации.

1.5. Ответственность Страхователя за сохранность принятых к перевозке денежных средств, считается застрахованной только в предусмотренных договором страхования местах и маршруте следования.

1.6. Условия, не оговоренные настоящими Правилами, регламентируются соответствующими статьями Гражданского кодекса Российской Федерации о страховании, иными действующими законодательными и нормативными актами, а также обычаями делового оборота.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе и 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. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, имеющие лицензию на перевозку денежных средств своих клиентов с использованием специальных средств доставки и обеспечения безопасности и заключившие договор страхования.

2.2. Страховщик – ОАО «Страховая компания «ДальЖАСО» осуществляет свою деятельность в соответствии с лицензией на осуществление страхования ответственности инкассаторов, полученной в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.3. Выгодоприобретатель (третье лицо) – физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования, которому может быть причинен вред неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязанностей по обеспечению сохранности денежных средств при их транспортировке и которые имеют право на предъявление претензии к Страхователю о возмещении вреда. Претензии в связи с возникновением страхового случая могут быть предъявлены лицами, состоящими в договорных правоотношениях со Страхователем.

Выгодоприобретателями признаются лица:

- денежные средства которых подлежат перевозке;
- являющиеся клиентом Страхователя на перевозку денежных средств;
- назначенные Страхователем в качестве получателя страховых выплат по договору страхования.

Страхователь обязан при этом доказать наличие у Выгодоприобретателя страхового интереса.

2.3. Выгодоприобретатель без согласия Страхователя не может осуществлять его права по договору страхования.

## **3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектами страхования могут быть не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с ответственностью за перевозимые денежные средства, принадлежащие Выгодоприобретателю и доставляемые, сопровождаемые, охраняемые, инкассируемые силами и средствами Страхователя на основании договоров по перевозке денежных средств, заключенных между Страхователем и Выгодоприобретателем.

Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами считается ответственность Страхователя, связанная с возможностью предъявления к нему в соответствии с действующим законодательством претензии (иска) со стороны Выгодоприобретателя и возникающая в связи с этим обязанность Страхователя возместить ущерб, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателя в результате полной или частичной утраты денежных средств в результате наступления оговоренных в договоре страхования событий (страхового случая).

## **4. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**

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

Страхованием покрываются предусмотренные договором страхования свершившиеся события (страховые случаи), попадающие под категорию страховых в соответствии с настоящими Правилами.

4.2. Страховой случай - это событие:

- повлекшее за собой полную или частичную утрату денежных средств;
- являющееся или могущее служить основанием в соответствии с нормами гражданского права для возникновения и предъявления требований третьих лиц к Страхователю о возмещении причиненного вреда;
- непосредственно связанное с профессиональной деятельностью Страхователя, страхование которой предусматривается договором.

Факт установления страхового случая и наступления ответственности Страхователя удостоверяется на основании документов компетентных органов и страхового акта в соответствии с претензиями потерпевшего лица (Выгодоприобретателя).

Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда Выгодоприобретателю может устанавливаться в досудебном порядке или судом (арбитражным судом).

4.3. Страхованием покрывается ущерб, наступивший в течение срока действия договора страхования и выразившийся в причинении имущественного ущерба Выгодоприобретателю вследствие следующих событий:

4.3.1. пожара, возникшего в помещении и / или средстве транспорта, в котором находятся денежные средства, принятые Страхователем под ответственность;

4.3.2. стихийных бедствий, аварий коммуникационных систем, проникновения воды из соседних помещений, внезапного разрушения основных конструкций помещений, в которых находятся денежные средства, принятые Страхователем под ответственность;

4.3.3. дорожно-транспортного происшествия (ДТП), участником которого является средство транспорта, в котором находятся денежные средства, принятые Страхователем под ответственность;

4.3.4. противоправных действий третьих лиц.

4.4. Страховая защита распространяется на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

Страховая защита включает в себя удовлетворение обоснованных, т.е. подлежащих возмещению в соответствии с действующим на территории страхования законодательством, требований и отклонение необоснованных, а также проверку таких требований Страховщиком по

возмещению ущерба, которые Страхователь должен понести, в соответствии с действующим законодательством в результате гибели или повреждения принятых к перевозке денежных средств.

4.5. Страховая защита не распространяется на:

4.5.1. требования о возмещении ущерба, причиненного действиями Страхователя (работниками Страхователя) вследствие нарушения установленных правил перевозки денежных средств, несоответствующей упаковки или подготовки денежных средств к перевозке;

4.5.2. требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие повреждения (недостаче) денежных средств при целостности наружной упаковки при прибытии груза за исправными пломбами отправителя и перевозчика;

4.5.3. любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования;

4.5.4. требования о возмещении ущерба, причиненного за пределами территории страхования;

4.5.5. любые требования, связанные с установленной действующим законодательством ответственностью за эксплуатацию или иное использование средств транспорта, используемого для перевозки денежных средств;

4.5.6. любые требования о возмещении вреда, причиненного и связи с войной или военными действиями, гражданской войной, действиями вооруженных формирований, политическими мятежами, народными волнениями, действиями забастовщиков или лиц, принимающих участие в рабочих беспорядках, акциями террористов или лиц, действующих по политическим мотивам;

4.5.7. любые требования о возмещении вреда, причиненного конфискацией, реквизицией, арестом, распоряжением государственных органов.

4.6. События, перечисленные в п.4.3, не покрываются страхованием, если они произошли в результате:

- совершения работниками Страхователя умышленного преступления, обусловившего наступление страхового случая, либо действий, в которых следственными органами или судом, установлено наличие умысла (умышленного причинения вреда) или грубой неосторожности;

- совершения Выгодоприобретателем или его работниками умышленного

преступления, направленного и повлекшего за собой наступление события, предусмотренного п.4.3;

К умышленному причинению вреда приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное наступление ущерба сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном законом порядке.

4.7. В дополнение к страхованию риска ответственности Страхователя может быть также застрахован риск несения Страхователем следующих расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам:

4.7.1. целесообразные расходы по спасанию принятых к перевозке денежных средств или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;

4.7.2. необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите Страхователя в связи со страховыми случаями, в том числе расходы Страхователя на проведение независимой экспертизы, при условии, что ее проведение согласовано со Страховщиком;

4.7.3. расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемыми страховыми случаями), если передача дела в суд общей юрисдикции или арбитражный суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд (арбитраж)

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования и исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

Страховая сумма по договору страхования ответственности Страхователя (п.п.4.2.,4.3) устанавливается по соглашению сторон, исходя из величины ответственности Страхователя по договору перевозки денежных средств.

Страховая сумма по договору страхования возможных расходов Страхователя связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (п.4.7.) определяется по соглашению сторон отдельно от страховой суммы по страхованию ответственности Страхователя, исходя из возможных расходов Страхователя по выяснению обстоятельств, связанных со страховым случаем, уменьшению причиненного ущерба, судебных издержек по делам о возмещении имущественного вреда.

5.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат (лимиты страхового возмещения) по отдельным рискам, по каждому страховому событию.

Лимит страхового возмещения не может превышать установленный договором перевозки лимита ответственности Страхователя - подтвержденную документально сумму денежных средств, принятых к перевозке.

5.3. Указанный в договоре страхования лимит возмещения считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба, указанных в п.4.3.

5.4. Страховая выплата не может превышать величину установленной договором страхования страховой суммы (лимита страхового возмещения). Общая сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение годовичного периода страхования (годовой лимит страхового возмещения) не может превысить установленного договором страховой суммы.

5.5. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в возмещении убытков (франшиза), размер которой определяется по соглашению сторон.

Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба этой суммы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

Франшиза может быть установлена как по отдельным страховым рискам, так и по всему договору страхования. Если в течение действия договора страхования наступает несколько страховых случаев, франшиза применяется по каждому из них.

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

5.6. После осуществления выплаты страхового возмещения страховая сумма по действующему договору уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

5.7. В период действия договора страхования по согласованию сторон в него могут быть внесены изменения в части увеличения страховой суммы.

Объект страхования считается застрахованным на новую страховую сумму со дня уплаты дополнительного страхового взноса.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Размер страховой премии исчисляется исходя из страховой суммы, страхового тарифа и срока страхования.

Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со 100 рублей страховой суммы (или в процентах от страховой суммы).

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, с учетом характера страхового риска, объема обязательств Страховщика, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

Базовые годовые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении 1 к настоящим Правилам.

6.3. По соглашению сторон страховая премия может быть исчислена исходя из ожидаемого (планируемого) объема (суммы) перевозок денежных средств на страхуемый период.

В этом случае по окончании срока страхования (или другого оговоренного срока) Страхователь обязуется сообщить Страховщику фактические величины соответствующих показателей для пересчета величины страховой премии.

6.4. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года уплачивается единовременно, а при заключении договора на 1 год и более длительный срок - могут уплачиваться в рассрочку: первый страховой взнос в 5-дневный срок после подписания сторонами договора страхования, очередные взносы – ежемесячно, в сроки, устанавливаемые договором страхования.

6.5. При увеличении лимита ответственности (п.5.7) заключается дополнительный договор страхования с уплатой страхового взноса, исчисленного исходя из числа полных месяцев, оставшихся до конца действия договора. При этом неполный месяц принимается за полный.

Расчет страхового взноса (Д) по дополнительному договору страхования производится по формуле:

$$Д = \frac{П_2 - П_1}{12} \times n$$

где:  $П_1$  и  $П_2$  - страховые взносы в расчете на год по начальному и конечному лимитам ответственности соответственно;

n - количество полных месяцев, оставшихся до конца договора страхования.

## **7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ**

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки.

7.2. Договор страхования может заключаться на любой срок или на время выполнения определенной работы (инкассирования денежных средств).

Срок действия, даты начала и окончания договора страхования устанавливается соглашением сторон и указываются в договоре (страховом полисе).

При сроке страхования менее одного года договор страхования считается краткосрочным.

7.3. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (при оплате в рассрочку) наличными деньгами или с 00 часов дня, следующего за днем зачисления денег на расчетный счет Страховщика, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

7.4. Ответственность Страховщика начинается с момента принятия работником (работниками) Страхователя в соответствии с действующими нормативными документами Центрального банка РФ денежных средств в пункте отправления (но не ранее даты уплаты страховой премии или первого страхового взноса) и оканчивается в момент сдачи денежных средств получателю в пункте назначения с оформлением документов о сдаче в установленном Центральным банком РФ порядке.

7.5. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего дата его вступления в силу указывается со дня, следующего за тем, в который истекает срок действующего договора.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая размеров возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или форме письменного заявления.

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

8.2. 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 размеров 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.

8.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

Договор страхования заключается на основании сведений Страхователя об объемах денежных средств, предполагаемых к перевозке, и всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для установления степени риска страхования.

Заявление на страхование должно содержать следующие сведения условиям перевозки:

- полные реквизиты Страхователя, Выгодоприобретателя;
- номер, дата и срок действия договора на перевозку (инкассацию) денежных средств;
- объем ответственности Страхователя по договору на перевозку;

- полная стоимость (сумма) денежных средств;
- страховая сумма;
- срок страхования;
- наличие действующих договоров страхования ответственности Страхователя по предстоящей перевозке;
- причины прекращения заключенных ранее договоров страхования, если таковые имели место;
- наличие претензий, связанных с ненадлежащим исполнением принятых ранее обязательств по перевозке, если таковые имели место;
- дополнения и оговорки.

К заявлению должна быть приложена копия договора перевозки или иного документа, подтверждающего принятие Страхователем ответственности за принятые к перевозке денежные средства, а также копия лицензии на право осуществления инкассаторской деятельности, выданной Страхователю в установленном законом порядке.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений об объекте страхования, грузе и условиях его перевозки.

Страховщик вправе проверить правильность сообщаемых Страхователем сведений.

При заключении договора могут затребованы дополнительные документы, характеризующие степень риска.

8.4. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил страхования и вручить один экземпляр.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса) обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему.

8.5. В соответствии с гражданским законодательством, при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

8.6. Страхователь обязан уплатить страховую премию или первый страховой взнос (при оплате в рассрочку) в 5-дневный срок после подписания Сторонами договора страхования, если договором страхования не обусловлено иное.

Если к указанному сроку страховая премия (первый страховой взнос) не поступили на счет Страховщика, договор страхования считается несостоявшимся и выплат по нему не производится.

8.7. Факт заключения договора страхования удостоверяется страховым полисом (Приложение №3), который выдается Страхователю вместе с Правилами страхования, на основании которых заключен договор, после уплаты страхового взноса, если договором страхования не обусловлено иное;

8.8. В случае утраты полиса Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производится.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

8.9. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страховщик обязуется:**

9.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

9.1.2. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшающих риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя дополнить или изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;

9.1.3. после получения сообщения от Страхователя о наступлении страхового случая

а) принять заявление Страхователя к рассмотрению;

б) при необходимости направить запрос в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающей факт причинения вреда и

наступления страхового случая;

в) составить страховой акт;

г) произвести расчет суммы страховой выплаты (страхового возмещения);

д) произвести страховую выплату в срок, указанный в п.11.11 настоящих Правил, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю неустойку, исчисляемую исходя из ставки рефинансирования Центрального Банка РФ на день фактической уплаты денежных средств;

9.1.4. выдать Страхователю страховой полис установленной формы (Приложение №3) с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования, в сроки, установленные договором страхования;

9.1.5. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации.

## **9.2. Страховщик имеет право:**

9.2.1. запрашивать и получать у Страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю;

9.2.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;

9.2.3. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

9.2.4. по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров,

экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств страхового случая, ведения дел и урегулирования убытков;

9.2.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка, вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного страховым случаем ущерба;

9.2.6. с согласия Страхователя взять на себя защиту его прав и вести все дела по предъявленному иску, а также возбуждать контрпретензии и выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях. Указанные действия Страховщика не являются основанием для признания обязанности Страховщика на выплату страхового возмещения;

9.2.7. давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба, проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств наступления страхового случая;

9.2.8. отсрочить выплату страхового возмещения, если проводится административное или судебное расследование по факту причинения имущественного вреда Выгодоприобретателю до завершения такого расследования;

9.2.9. отказать в выплате страхового возмещения Страхователю с обязательным письменным обоснованием причин отказа, если в течение действия договора страхования имели место случаи, перечисленные в п.п.4.5, 4.6. настоящих Правил, а также если Страхователь:

- сообщил недостоверные сведения о предъявляемом на страхование объекте на момент заключения договора;

- своевременно не известил об изменениях в страховом риске;

- своевременно не известил о страховом случае;

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

- из-за действия (бездействия) Страхователя станет невозможным полностью или частично установить факт причинения вреда или определить размер убытка;

Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

9.2.10. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования;

9.2.11. досрочно расторгнуть договор страхования с обязательным письменным



уведомлением Страхователя;

9.2.12. требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение и увеличивающих риск наступления страхового события и размер возможных убытков.

### **9.3. Страхователь обязуется:**

9.3.1. уплатить страховую премию (страховые взносы) в сроки и порядке, определенные договором страхования и указанные в страховом полисе;

9.3.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не могут быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

9.3.3. информировать Страховщика обо всех изменениях в степени риска, происшедших после заключения договора страхования – о всяком изменении в характере, способах, маршруте перевозки денежных средств. Изменения, происшедшие в риске и увеличивающие степень риска, дают Страховщику право изменить условия страхования и потребовать уплаты дополнительного взноса. Если Страхователь не согласится на изменение условий страхования или откажется от уплаты дополнительного взноса, договор страхования прекращается с момента наступления изменений в риске;

9.3.4. при обнаружении каких-либо проявлений, происшедших не по вине Страхователя, но которые могут служить поводом к предъявлению искового требования к Страхователю в связи с его профессиональной деятельностью, в течение 3-х дней составить акт с указанием времени обнаружения таких проявлений и иных сведений, подтверждающих отсутствие вины Страхователя, и передать его Страховщику;

9.3.5. осуществлять свою профессиональную деятельность в соответствии с нормативными документами, регламентирующими проведение операций инкассации;

9.3.6. при наступлении страхового случая принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба объекту страхования и незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х суток письменно или иным указанным в договоре страхования способом сообщить Страховщику о страховом случае.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

9.3.7. обеспечить в той мере, в которой это ему доступно, участие Страховщика в осмотре поврежденного груза и установлении размера ущерба. Эти действия Страховщика не являются подтверждением его согласия на выплату страхового возмещения;

9.3.8. незамедлительно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (выяснения обстоятельств, расследования, вызова в суд и т.п.);

9.3.9. незамедлительно сообщить Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых к нему в связи со страховым случаем или о начатом против него судебном деле, представить Страховщику все сведения об обстоятельствах причинения вреда и документы, полученные от компетентных органов (милиции, ГИБДД, следственных органов), для установления причины и последствий страхового случая, характера и размера вреда (ущерба).

В ходе рассмотрения требования потерпевших лиц Страхователь обязан делать по указанию Страховщика письменные запросы заявителю о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком.

9.3.10. не признавать частично или полностью требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, и не возмещать причиненный ущерб без письменного согласия Страховщи-ка;

9.3.11. сообщить о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов Страховщиком и вынесения им своего решения. В этом случае Страхователь обязан по просьбе Страховщика выдать доверенность им лицу на право представлять Страхователя в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями;

9.3.12. передать Страховщику все необходимые документы для урегулирования

последствий страхового случая с третьим лицом;

9.3.13. не разглашать сведения о Страховщике, являющиеся коммерческой тайной и ставшие известными в связи с действием настоящего договора.

#### **9.4. Страхователь имеет право:**

9.4.1. ознакомится с настоящими Правилами страхования и получить их, сослаться в защиту своих интересов;

9.4.2. выбрать по своему усмотрению риски;

9.4.3. заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

9.4.4. проверять соблюдение Страховщиком требований настоящих Правил и условий договора страхования;

9.4.5. изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и срок действия договора страхования с оформлением изменений в договоре страхования и оплаты выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию;

9.4.6. по поручению Страховщика вести арбитражные и судебные дела;

9.4.7. по согласованию со Страховщиком назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств страхового случая;

9.4.8. при наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии о причинении вреда имуществу потерпевших лиц:

а) на оплату в пределах лимитов страхового возмещения, установленного договором страхования, за счет Страховщика претензий потерпевших лиц, предъявленных Страхователю в установленном законом порядке, при условии установления имущественной ответственности Страхователя за причиненный ущерб;

б) в случае несогласия с суммой страховой выплаты по согласованию со Страховщиком обратиться к независимому эксперту из числа лиц, имеющих квалификацию и право осуществлять экспертную деятельность, для проведения независимой экспертизы с целью определения размеров вреда (за исключением случая определения его величины компетентным органом) и последующего рассмотрения результатов экспертизы по вопросу расхождения в суммах вреда экспертами сторон.;

в) на оплату Страховщиком целесообразных расходов по спасанию принятых к перевозке денежных средств, судебных и внесудебных расходов, понесенных Страхователем, в пределах страховой суммы по страхованию этих расходов (п.4.7.).

9.4.9. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

## **10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса) в установленные договором сроки;

г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

л) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

ж) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

10.3. 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.

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

10.4 Страховщик о своем намерении досрочно прекратить договор страхования уведомляет Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

В случае прекращения договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, а если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок действий договора за вычетом понесенных расходов по данному договору страхования.

10.5. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

## **11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

Страховщик производит выплату страхового возмещения на основе документально установленного факта возникновения ущерба и при наличии причинно-следственной связи ущерба со страховым случаем.

11.2. Страховая выплата производится непосредственно владельцу денежных средств (Выгодоприобретателю), с которым у Страхователя заключен договор на перевозку денежных средств и имеющему по закону право на предъявление к Страхователю искового требования, по случаю, признанному страховым и происшедшему в результате застрахованной профессиональной деятельности.

11.3. Обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (страховую выплату) возникает с момента подписания сторонами (Страхователем и Страховщиком) страхового акта.

Основанием для составления страхового акта и выплаты страхового возмещения являются следующие документы:

- заявление Страхователя;
- страховой полис;
- копия договора на перевозку (инкассацию) денежных средств;
- сведения о сумме перевезенной денежной наличности в период действия договора;
- копии материалов, позволяющих сделать вывод об обстоятельствах, характере и последствиях страхового случая;
- решение суда (арбитражного суда) - копия искового требования, устанавливающего ответственность Страхователя,
- справки, счета и иные документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы.

Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 5-ти календарных дней после получения всех необходимых документов, перечисленных в п. 11.3 Правил.

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у учреждений, организаций и граждан, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.4. Страховщик в пределах установленных договором страхования страховой суммы и лимитов страхового возмещения производит страховую выплату по тем претензиям к Страхователю, которые признаны Страхователем с предварительного согласия Страховщика или удовлетворены судебными органами.

Страховщик производит страховую выплату непосредственно потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю). Договором страхования может быть предусмотрено право потерпевшего лица на предъявление непосредственно Страховщику требования на возмещение вреда.

Если договором страхования предусмотрена компенсация целесообразных расходов по спасанию принятых к перевозке денежных средств, судебных и внесудебных расходов, понесенных Страхователем и связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (п.4.7.), то право на получение страховых выплат имеет Страхователь.

Размер страховой выплаты определяется исходя из вреда (в денежном выражении), причиненного потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) – при страховании по риску п.4.2, а также подлежащих возмещению расходов Страхователя – при страховании по риску п. 4.7.

Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы (лимита ответственности).

11.5. В случае удовлетворения требований о возмещении причиненного вреда в порядке досудебного разбирательства определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов о факте и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, накладных, иных документов, подтверждающих величину ущерба.

Страховщик вправе за свой счет привлечь независимых экспертов для определения фактического вреда, причиненного в результате наступления событий, покрываемых настоящим страхованием.

11.6. При наличии спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причиненного ущерба, и невозможности урегулирования спорных вопросов в порядке досудебного разбирательства выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), установившего имущественную ответственность Страхователя за причиненный третьему лицу вред и его размер, т.е. в судебном порядке.

В этом случае обязанность Страхователя возместить по гражданскому иску причиненный ущерб считается установленной с даты вступления в силу решения суда, на основании которого составляется страховой акт.

11.7. В том случае, когда Страхователь заключил договоры страхования с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности размер ущерба (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех Страховщиков по заключенным договорам страхования не может превышать размера ущерба.

При этом каждый из Страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования.

Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, приходящейся на его долю.

11.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по основаниям, изложенным в п.9.2.9. настоящих Правил.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в третейский суд( арбитражный суд).

11.9. Если договором страхования предусмотрена франшиза, выплата страхового возмещения осуществляется за учетом суммы франшизы, а также сумм, выплаченных Страхователем лицу, которому причинен ущерб.

11.10. Выплата страхового возмещения производится в течение 5-ти банковских дней с даты подписания сторонами страхового акта.

Выплаты производятся путем перечисления суммы страхового возмещения на счет получателя в учреждение банка либо, иным способом по соглашению сторон.

Если страховая выплата не произведена по вине Страховщика в установленный договором страхования срок, последний уплачивает получателю неустойку, исчисляемую исходя из ставки рефинансирования Центрального Банка РФ на день фактической выплаты денежных средств.

11.11. После выплаты страхового возмещения Страховщик осуществляет последующие страховые выплаты по действующему договору страхования в размере разности между лимитом страхового возмещения и суммой произведенных страховых выплат с момента наступления страхового случая.

Если страховое возмещение (по одному страховому случаю или по их совокупности) выплачено в размере обязательств Страховщика по договору страхования (лимита страхового

возмещения), то обязательства Страховщика по данному договору прекращаются с момента окончательного расчета.

11.12. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение от третьих лиц, Страховщик оплачивает разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

11.13. Страхователь обязан возратить полученное по договору страховое возмещение (или его часть), если в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на возмещение ущерба.

11.14. Если (с письменного согласия и в согласованном со Страховщиком размере) Страхователь сам компенсировал вред, страховая выплата производится Страхователю в течение 5-ти банковских дней после предоставления Страховщику доказательства произведенных расходов, расписки потерпевшего (Выгодоприобретателя в получении компенсации ущерба и отказа от претензий к Страхователю).

11.15. Определение и выплата страхового возмещения целесообразных расходов по спасанию принятых к перевозке денежных средств, судебных и внесудебных расходов, понесенных Страхователем и связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (п.4.7.), осуществляется на основании документального подтверждения соответствующих расходов (квитанции, решения, протоколы и иные документы).

В этом случае в сумму страхового возмещения включаются следующие расходы:

- документально подтвержденные целесообразные расходы Страхователя по спасанию принятых к перевозке денежных средств или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика,

- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите Страхователя в связи со страховыми случаями, в том числе расходы Страхователя на проведение независимой экспертизы, при условии, что ее проведение согласовано со Страховщиком,

- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемыми страховыми случаями), если передача дела в суд общей юрисдикции или арбитражный суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд (арбитраж)

## **12. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая, или объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с ответственностью за имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

При признании недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

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

## **13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

## **14. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

14.1. Споры и разногласия, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров, а при недостижении согласия передаются на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

## **15. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**

15.1. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования с целью расширения объема обязательств Страховщика по договору страхования, включая перечень объектов страхования и страховых рисков, в обязательном порядке предварительно согласовываются с органом государственного страхового надзора.

Иные изменения в настоящие Правила страхования, не противоречащие законодательству, вносятся Страховщиком самостоятельно с уведомлением в установленный срок о внесенных изменениях органа государственного страхового надзора.

**Приложение 1 к Правилам  
страхования ответственности  
инкассаторов**

**Базовые страховые тарифы**

(при сроке страхования - один год), в % к лимиту ответственности

Наименование риска	Тарифная ставка ,%
Причинение ущерба имуществу третьих лиц (п.4.3 Правил)	0,003
Риск несения Страхователем дополнительных расходов, связанных с наступлением страхового случая (п.4.7 Правил)	0,0016

В зависимости от степени риска при определении тарифной ставки применяются понижающие или повышающие коэффициенты от 0,7 до 2,0.

**Поправочные коэффициенты к годовой тарифной ставке при страховании на срок менее  
одного года**

Срок страхования (в месяцах)	Коэффициент
1	0.20
2	0.30
3	0.40
4	0.50
5	0.60
6	0.70
7	0.75
8	0.80
9	0.85

10	0.90
11	0.95

Генеральный директор  
ОАО «ДальЖАСО»



Кучун В.В