

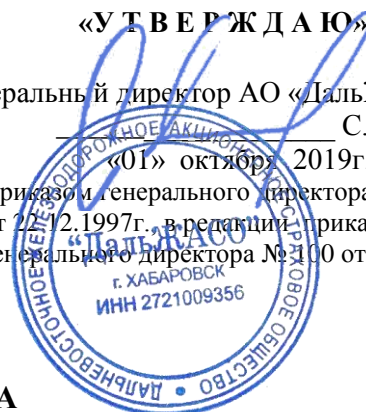
**ДАЛЬНЕВОСТОЧНОЕ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО
«ДАЛЬЖАСО»**

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор АО «ДальЖАСО»
С.В.Кучун

«01» октября 2019г.

(приказом генерального директора № 217
от 22/12.1997г., в редакции приказа
генерального директора № 100 от 01.10.2019г.)



**ПРАВИЛА
страхования гражданской ответственности
перевозчика**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту - РФ), Гражданским кодексом РФ, Законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации, нормативными документами Банка России настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности Страхователя.

На основании настоящих Правил Дальневосточное железнодорожное акционерное страховое общество «ДальЖАСО» (сокращенное название АО «ДальЖАСО»), далее по тексту – Страховщик, заключает Договоры добровольного страхования гражданской ответственности перевозчика с юридическими лицами всех форм собственности и индивидуальными предпринимателями (в дальнейшем именуемые – Страхователь), занимающимися перевозками (экспедированием) грузов на любом виде транспорта в соответствии с действующими законами и подзаконными актами РФ и определяет условия ответственности российских и индивидуальных предпринимателей при осуществлении ими деятельности в сфере перевозок и экспедирования груза.

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

1.3. Страховщик - Дальневосточное железнодорожное акционерное страховое общество «ДальЖАСО»- страховая организация, созданная в соответствии с Законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществлении соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке

Официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по адресу www.dalgaso.ru

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

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

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

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

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

Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

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

1.8. Не допускается страхование:

1.8.1. противоправных интересов;

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

1.9. При заключении Договоров страхования на основе настоящих правил Страховщик руководствуется действующим законодательством РФ.

1.10. Все положения настоящих Правил и условий Договора страхования, обязательны как для Страхователя, так и для иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, и которые несут ответственность за неисполнение своих обязательств по Договору страхования наравне со Страхователем.

1.11. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью Договора страхования гражданской ответственности перевозчика.

1.12. В рамках настоящих Правил используются следующие определения:

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

1.12.2. **Застрахованное лицо** - физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

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

1.12.4. **Личный кабинет** - информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией;

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

1.12.6. **Официальный сайт** - сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

1.12.7. **Офис** - специально оборудованное помещение, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию;

1.12.8. **Получатель страховых услуг** - физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

1.12.9. **Период охлаждения** - период времени, начинающийся с момента (даты) заключения договора страхования, в течение которого страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить обратно уплаченную им страховую премию или ее часть при условии, что на дату отказа от договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая. Период охлаждения установлен сроком 14 (четырнадцать) календарных дней с даты заключения договора страхования, если больший срок не предусмотрен договором страхования. Период охлаждения применяется только для договоров страхования, по которым страхователем является физическое лицо.

1.12.10. **Правила страхования** - условия страхования, на основании которых заключается договор страхования (полис), изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (полиса).

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

1.12.12. **Происшествие** - внезапное непредвиденное событие при осуществлении перевозок (экспедировании) грузов, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и /или имуществу физического и /или юридического лица.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.12.13. **Страховые услуги** - финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

1.12.14. **Обращение (жалоба)** - направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

1.12.15. **Страховой агент** - физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

1.12.16. **Страховой продукт** (программа страхования) - типовые условия страхования, разработанные страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора) с определенной категорией страхователей (застрахованных лиц), объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.12.17. **Стандарты** - внутренние, базовые и иные стандарты, разработанные в соответствии с действующим законодательством и утвержденные Всероссийским союзом страховщиков, требования которых обязательны для страховых организаций в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

1.12.18. **Срок страхования (страховой период)** - предусмотренный договором страхования период, в течение которого могут произойти страховые случаи по договору страхования. Дата начала действия страхования устанавливается в договоре страхования. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода времени. Если иное не предусмотрено договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

1.12.19. **Страховая выплата** - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая страховщиком страхователю (выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

1.12.20. **Страховая премия** - плата за страхование, которую страхователь обязан оплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

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

1.12.22. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.12.23. **Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести выплату страхователю или выгодоприобретателю.

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

1.12.25. **Страховой продукт** (программа страхования) - типовые условия страхования, разработанные страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора) с определенной категорией страхователей (застрахованных лиц), объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам

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

1.12.27. **Территория страхования** - территория, на которую распространяется действие страхования. События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли на территории страхования, указанной в Договоре страхования (полисе).

1.12.28. **Третьи лица** - физические или юридические лица, не имеющие договорных отношений со страхователем и имеющие право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного вреда.

К третьим лицам не относится сам Страхователь, его работники, а также физические или юридического лица, выступающие от имени Страхователя.

1.12.29. **Экспедитор** - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, которые по договору

экспедиции предоставляют услуги по организации перевозок грузов транспортом или маршрутом, избранными экспедитором или грузовладельцем.

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

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

2.2. На условиях настоящих правил Страховщик заключает Договоры страхования ответственности Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, при осуществлении ими грузоперевозок, как на территории РФ, так и за рубежом.

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

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

3.2. Если территория, направление или маршрут перевозки изменяются без предварительного согласования со Страховщиком, Страховщик вправе отказаться от исполнения договора, кроме случаев, когда перевозчик принял решение изменить маршрут с целью сохранения груза и предотвращения возникновения опасности (стихийные бедствия, разрушение дороги и мостов, локальные конфликты).

3.3. Если в Договоре страхования (страховом полисе) территория страхования не указана, страхование действует только на территории Российской Федерации.

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

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

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

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

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

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

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

Правил и Договора страхования, а именно:

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

Данный риск включает убытки, которые возникли в результате:

- столкновения транспорта с препятствиями и между собой;
- пожара, взрыва;
- опрокидывания транспортных средств;
- провала мостов, разрушения транспортных коммуникаций и путевых сооружений;
- противоправных действий Третьих лиц – кражи;
- иных событий, в результате которых возникает обязанность Страхователя по возмещению причиненного вреда.

4.6.2. Особыми условиями договора страхования могут быть застрахованы риски переохлаждения или перегрева груза (рефрижиски);

4.6.3. «Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц»

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

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

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

4.6.3.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению:

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

б) Ответственность перед третьими лицами, по всем случаям причинения вреда личным и имущественным интересам Третьих лиц, который возник вследствие форс-мажорных обстоятельствами или умысла потерпевшей стороны.

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

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

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

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

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

4.7.4. воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;

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

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

4.7.7. отказа грузополучателя от груза;

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

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

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

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

4.7.12. Оговорка о перевозке рефрижераторных грузов.

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

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

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

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

4.7.14.перевозок и экспедировании контрабандных грузов и грузов незаконной торговли;

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

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

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

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

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

4.7.19.умышленными действиями или грубой неосторожностью Страхователя, иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, или его работников.

Под грубой неосторожностью понимаются такие действия или бездействие перевозчика/экспедитора, их работников, агентов или других лиц, услугами которых они пользуются для осуществления перевозок или экспедирования, отрицательные последствия которых в виде претензий грузовладельцев, таможенных органов или третьих лиц должно или следовало бы предвидеть;

4.7.20.умышленных или противоправных действий Выгодоприобретателя и его работников;

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

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

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

4.8.Ответственность Страховщика не распространяется на:

- действия или упущения со стороны клиента или других лиц, действующих от его имени;

-претензии Третьих лиц, предъявляемые владельцам транспортных средств, которые подлежат регистрации в государственных органах, в связи с причинением вреда при эксплуатации таких транспортных средств;

- претензии, связанные с загрязнением окружающей среды в результате перевозки опасных грузов, если это особо не оговорено в Договоре страхования;

- требования лиц, работающих у Страхователя по найму;

- требования Третьих лиц о возмещении вреда в связи с уничтожением, утратой или повреждением транспортных средств, полученных Страхователем в аренду, по лизингу, под залог или на прокат.

- причинение вреда, если будет доказано, что вред причинен другими лицами, противоправно завладевшими перевозимым грузом или транспортным средством, на котором осуществлялась перевозка

4.9. По условиям настоящих Правил не покрывается ответственность в отношении претензий органов таможенного контроля.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.

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

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

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

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

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

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

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

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

5.9. Договор страхования действует на территории, направлении или в рамках маршрута перевозки или экспедирования, оговоренных в Договоре страхования (страховом полисе).

5.10. В Договоре страхования Стороны могут предусмотреть франшизу.

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

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

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

5.12. Страховщик рассчитывает сумму страховой выплаты по каждому страховому случаю за вычетом установленного размера франшизы.

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

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

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

6.3. Размер страховой премии определяется на основе базовых тарифных ставок по страхованию гражданской ответственности перевозчиков (Приложение № 1) с учетом повышающих и понижающих коэффициентов в зависимости от вида и технического состояния транспорта, используемого Страхователем для перевозки грузов, характера перевозимых грузов, района перевозок, условий договора перевозки или

экспедирования, а также иных факторов риска сообщенных Страхователем в заявлении о страховании.

6.4. 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, 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 в установленных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, 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 с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.5. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра страхуемого имущества; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор Страхования, определить особенности страхуемого передвижного оборудования.

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

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

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

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

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

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

- валовой суммы фрахта, полученного перевозчиком или экспедитором.

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

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

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

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

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

6.10.4. Минимальная премия - сумма премии, которая должна быть оплачена Страховщику независимо от фактических финансовых результатов основной деятельности Страхователя. Как правило, депозит премии и сумма минимальной премии совпадают, однако может быть согласовано уменьшение суммы депозита.

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

6.10.6. Дата перерасчета - не позднее 15-ти дней с момента окончания периода страхования, если не согласовано иное.

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

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

6.13. Страховая премия может быть уплачена:

- при страховании на один рейс - единовременно;

- при страховании на срок: единовременно или в рассрочку. Оплата страховой премии осуществляется Страхователем на основании счета, выставляемого Страховщиком.

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

- по безналичному расчету, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти рабочих дней с даты подписания Договора страхования;

- наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю в момент заключения Договора страхования.

6.15. Договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

При этом договором страхования с физическим лицом могут быть предусмотрены следующие последствия:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- досрочное прекращение договора страхования;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в договоре страхования.

6.16. Страховщик обязан проинформировать страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

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

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета

7.2. По Договору страхования ответственности перевозчика (далее «Договор страхования»), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая выплатить страховое возмещение в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы).

7.3. При заключении и исполнении Договора страхования:

7.2.1. Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации;

7.2.2. При заключении договора страхования страховщик осуществляет проверку наличия имущественного интереса на основании документов, представленных страхователем вместе с заявлением на страхование.

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение № 2). Заявление Страхователя становится неотъемлемой частью Договора страхования после его заключения.

7.4. По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика. с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;

- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

Заявление должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

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

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

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

а) об имущественном интересе, являющимся объектом страхования;

б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

в) о размере страховой суммы;

г) о сроке действия договора страхования.

7.8. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору страхования. Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса (в устной или письменной форме) у указанных лиц документов, подтверждающих наличие имущественного интереса в отношении принимаемого на страхование имущества. В этом случае Страхователь (или Выгодоприобретатель) обязан представить необходимые подтверждающие документы или их копии (свидетельство о праве собственности, договор аренды (лизинга), договор купли-продажи, товарные чеки, отчет об оценке и т.п.). Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован Сторонами в Договоре страхования.

7.9. В случае, если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных действующим законодательством РФ возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя.

7.10. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на

адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

7.11. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми страхователем в электронном виде на сайте страховщика.

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

7.12. Страховщик при заключении договора страхования информирует Страхователя -получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении. В случае невозможности информирования получателя страховых услуг до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, страховая организация обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении получателя страховых услуг.

7.13. Подписывая договор страхования, стороны дают согласие на то, что обмен уведомлениями при его исполнении осуществляется через личный кабинет Страхователя на официальном сайте компании www.dalgaso.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также посредством электронной (dalgaso@dalgaso.ru) или почтовой связью (по требованию Страхователя).

Настоящий порядок уведомления применяется в случаях:

- направления уведомления о намерении сторон досрочно прекратить договор страхования или направления Страхователем заявления об отказе от договора страхования - уведомления о значительных изменениях страхового риска

- требования Страхователя о представлении ему расчета измененной страховой суммы

- принятия Страховщиком решения об отсрочке признания причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного страховым случаем - предложения со стороны Страховщика изменить условия договора страхования

- уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

7.14. Для соблюдения требований действующего законодательства в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате. До приема на обслуживание Страховщик обеспечивает идентификацию Страхователя, Выгодоприобретателя или их представителей. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Получателя страховых услуг документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством и нормативными актами Банка России.

7.15. Договор страхования оформляется в письменной форме и может заключаться путем составления одного документа, подписанного Сторонами (Приложение № 3), либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложение № 4), подписанного Страховщиком. Страховой полис выдается Страхователю в течение пяти рабочих дней со дня поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

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

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

7.17. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста Договора страхования и (или)

дополнении их положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству.

7.18. Договор страхования может быть заключен сроком на определенный период (год) или на время рейса транспортного средства, если иное не предусмотрено Договором страхования.

По Договору страхования, заключаемому на срок менее одного года, но кратном одному месяцу страховая премия уплачивается в процентах от годовой страховой премии, приведенной в таблице № 1:

Таблица № 1

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

Неполный месяц считается как полный.

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

7.20. Договор страхования прекращается в случаях:

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

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

7.21.1. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (п.3 ст. 958 ГК РФ).

7.21.2. При досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страховщика, в связи с невыполнением Страхователем условий Договора страхования и/или настоящих Правил страхования Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за не истекший срок действия Договора страхования, за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела.

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

7.22. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении Договора страхования по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах, за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела.

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

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

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

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

Сторон.

Стороны обязаны своевременно уведомлять друг друга о наступлении указанных обстоятельств.

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

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

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

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

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

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

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

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

7.29. Страхователь (физическое лицо) вправе отказаться от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

7.29.1. Если страхователь отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

7.29.2. Если Страхователь отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик, при возврате уплаченной страховой премии Страхователю, вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

7.29.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 7.29. настоящих Правил.

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 или

выплаты через кассу Страховщика.

7.30. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое другое время (более 14 календарных дней), 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.

7.31. В случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или), если это предусмотрено условиями договора и (или) правил страхования (далее - заявление).

7.32. Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению страховой организации при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором страховой организации с указанным третьим лицом.

7.33. Страховщик обязан обеспечить возврат Страхователю уплаченную страховую премию (части страховой премии) при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе.

7.34. По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

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

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

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

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

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

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

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

9. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.

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

9.2. При наличии двойного страхования АО «ДальЖАСО» выплачивает страховое возмещение лишь в размере пропорциональном отношению страховой суммы (лимита ответственности Страховщика) по

заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования своей гражданской ответственности как перевозчика (экспедитора).

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с Правилами страхования;
- б) по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по Договору страхования;
- в) на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая;
- г) изменить условия Договора страхования по согласованию со Страховщиком;
- д) приостановить действие Договора страхования, согласовав это со Страховщиком;
- е) досрочно расторгнуть Договор страхования в установленном законодательством РФ порядке;
- ж) получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

10.1.2. На передачу прав и обязанностей по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

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

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

10.1.5. Получатели страховых услуг вправе осуществлять в местах, предназначенных для их обслуживания (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика с Получателем страховых услуг и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Получателю страховых услуг, если он уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки.

Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.2. Страховщик имеет право:

а) при заключении Договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

б) проверять сообщенную Страхователем иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена, информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий Договора страхования;

в) При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения, осуществлять дополнительную проверку документов, определяющих размеры убытка;

г) участвовать в осмотре поврежденного имущества и от имени Страхователя, иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, подписывать акты осмотра;

д) на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая;

е) представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем;

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

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

и) отсрочить страховую выплату, а также уменьшить ее размер до выяснения всех обстоятельств наступления страхового случая и получения необходимых разъяснений и документов из компетентных органов;

к) требовать изменений условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения Договора страхования.

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

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

10.3. Страхователь обязан:

а) уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами.

б) при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или

заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

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

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

10.3.2.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события, а также незамедлительно сообщить в соответствующие компетентные органы об обстоятельствах происшествия, месте нахождения грузов, транспортных средств и т.д.;

Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

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

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

д) направить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения и предоставить все необходимые претензионные и другие документы, согласно условиям настоящих Правил, необходимые для установления факта, причин, обстоятельств страхового случая, характера и размера ущерба, наличия и формы вины Страхователя, прав потерпевшего (третьего лица) на получение возмещения причиненного вреда.

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

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

з) выполнять рекомендации Страховщика, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование претензий третьих лиц;

и) совершать другие действия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами.

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

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

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

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

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

10.3.2.6. После получения вступившего в законную силу решения компетентного органа (суда, арбитражного суда и др.), установившего имущественную ответственность Страхователя за причиненный вред, предоставить Страховщику копию решения любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт его получения.

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

10.3.2.8. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

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

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

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

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. Страховщик предоставляет получателю страховых услуг при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

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

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

- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

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

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

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

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

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

10.4.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

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

- о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Вышеуказанная информация доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме.

10.4.3. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1). Страховую сумму(ее часть) по личному страхованию, сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

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

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

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

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

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

10.4.7. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

10.4.9. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

10.4.10. Соблюдать требования страхового законодательства.

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

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

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

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

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

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страхователь (лицо, на которое может быть возложена ответственность) обязан незамедлительно по получении соответствующей информации или извещения о произошедшем событии любым доступным способом сообщить Страховщику, направив письменное уведомление о случившемся в течение 2-х рабочих дней, о наступлении любого события или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для наступления страхового случая и предъявления Страховщику требования по выплате страхового возмещения в соответствии с условиями Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (Приложение № 5).

11.2. При наступлении события или происшествия, последствия или результаты которого могут послужить основанием для возникновения страхового случая Страхователь или его представитель обязаны:

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

11.2.2. известить Страховщика о возможном судебном преследовании;

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

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

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

11.2.6. обеспечить Страховщику возможность:

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

- проводить экспертизу предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий;

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

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

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

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

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

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

11.3.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, был ли соответствующий вид ответственности предусмотрен договором страхования; определяет необходимость привлечения к процессу определения размера причиненного вреда экспертов-оценщиков или других специалистов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

11.4. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества фиксируется Страховщиком одним из нижеуказанных способов:

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;

- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением, сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

11.5. Осмотр поврежденного застрахованного имущества производится по месту нахождения Страховщика (его филиала, офиса) или эксперта, за исключением случаев, когда состояние поврежденного имущества не позволяет его перемещение или делает его затруднительным. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения в сроки, согласованные сторонами.

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

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

11.6. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик определяет размер убытков страховой выплаты, оформляет акт о страховом случае (страховой акт) (Приложение № 7), производит страховую выплату (отказывает в выплате при наличии оснований) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

11.7. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

11.8. Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 11.6. Правил страхования, не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному страховому случаю.

11.9. Страхователь обязан предоставить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения (Приложение № 6), документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты и документы, необходимые для установления факта обстоятельств и причины наступления страхового случая, характера и размера ущерба, а также иных обстоятельств, имеющих отношение к данному событию, наличия вины Страхователя и права потерпевшего лица на получение возмещения за причинение вреда.

К таким документам относятся:

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

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

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

- счета и фактуры;

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

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

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

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

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

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

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

- письменное объяснение водителя о происшествии;

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

- коммерческий акт служб железной дороги или аэропорта;

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

- копию переписки с заявителями претензии.

11.10. Страховщик по запросу страхователя информирует последнего:

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

- о предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав

Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Вышеуказанная информация доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

12.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

12.2. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

12.3. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

12.4. При признании Страховщиком наличия страхового случая основанием для выплаты страхового возмещения являются следующие документы:

- заявление о страховой выплате;
- договор страхования (страховой полис);
- страховой акт;
- документы, подтверждающие факт и причины наступления страхового случая и размер причиненного вреда, включая документы пострадавших третьих лиц;
- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;
- иные документы, предусмотренные настоящими Правилами.

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

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

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

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

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

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

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

- в случае утраты или недостачи груза – в размере стоимости утраченного или недостающего груза;
- в случае повреждения груза – в размере суммы, на которую понизилась его стоимость, а при невозможности восстановления поврежденного груза – в размере его стоимости;

12.8.2. «Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц»

По данному риску при наступлении страхового случая возмещению подлежит:

- а) Прямой ущерб, причиненный имуществу Потерпевшего лица:
 - при полной гибели имущества – в размере действительной стоимости имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;
 - при частичном повреждении имущества – в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения (реальный ущерб).

Страховая выплата производится на основании документов соответствующих компетентных органов (правоохранительных органов, пожарных, аварийно-технических, производственно-экспертных комиссий и др.), решений суда, калькуляции, составленной экспертом Страховщика и иных документов

предусмотренных настоящими Правилами. Страховая выплата за причинение ущерба имуществу третьих лиц осуществляется после осмотра Страховщиком поврежденного имущества, определения размера ущерба и составления страхового акта.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Примечание:

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

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

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

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

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

- *Расходы по погребению Потерпевшего возмещаются в размере стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантийному перечню услуг по погребению, регламентируемых действующим*

законодательством РФ, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной Договором страхования.

Размер страховой выплаты по риску **«Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц»** не может превышать страховую сумму и/или лимита ответственности установленного по Договору Страхования.

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

При определении суммы страховой выплаты Страховщик руководствуется ст. 1085 «Объем и характер возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья», ст. 1087 «Возмещение вреда при повреждении здоровья лица, не достигшего совершеннолетия», ст. 1088 «Возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца», ст. 1094 «Возмещение расходов на погребение» Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

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

12.9. Страховая выплата исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше лимита ответственности Страховщика, предусмотренного в Договоре страхования.

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

12.11. Если страховая выплата осуществляется на основании вступившего в законную силу решения судебных органов, устанавливающих факт ответственности Страхователя, за вред, причиненный третьим лицам, Страховщик на основании полученного судебного решения (или исполнительного листа) и других документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, в течение 10-ти рабочих дней оформляет страховой акт.

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

12.13. В случае выявления факта предоставления страхователем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 рабочих дней страхователя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах. При этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

После получения необходимых документов Страховщик, после принятия решения о страховой выплате, в течение 10-ти рабочих дней составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату в течение 15-ти рабочих дней после утверждения страхового акта, если Договором страхования не установлен иной срок выплаты.

12.14. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

12.15. Страховщик по письменному запросу Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за

исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты

12.16. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

В случае если страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

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

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

12.18.1. По согласованию со Страхователем страховая выплата может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю - потерпевшему лицу, если Договором страхования или законом не установлено иное.

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

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

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

12.20. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается сумма безусловной франшизы, установленной в Договоре страхования

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

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

12.23. Договором страхования может предусматриваться возмещение вреда в натуральной форме, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры.

В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Возмещение вреда в натуре осуществляется, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

12.24. В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит Страхователь (Выгодоприобретатель), если иное не установлено договором. Договором страхования должно быть определено, кто (Страховщик, Страхователь, или Выгодоприобретатель) осуществляет выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ, установлен порядок определения места и срока осуществления ремонтных (восстановительных) работ.

В случае финансирования приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет продавца. Договором страхования должно быть определено, кто (страховщик, страхователь или выгодоприобретатель) осуществляет выбор продавца, если иное не предусмотрено федеральным законом.

12.25. В случае финансирования строительства объекта недвижимости взамен утраченного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации-подрядчика, технического заказчика, других организаций, участвующих в процессе строительства. Договором страхования должно быть определено, кто (страховщик, страхователь, выгодоприобретатель) осуществляет выбор соответствующей организации, если иное не установлено законом.

12.26. Страховщик отвечает перед страхователем (выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуральной форме.

12.26.1. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику. Для обеспечения своей ответственности за качество работ перед Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

В этом случае оплата за ремонт производится Страховщиком непосредственно на счет организации, производившей такой ремонт.

12.26.2. При предъявлении Страхователем (Выгодоприобретателем) претензии к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуральной форме, Страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 дней.

12.27. После выплаты страхового возмещения, если Договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб и не являющемуся Страхователем.

Для обеспечения этого права Страхователь обязан передать до получения страхового возмещения Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для осуществления этого права.

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

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

12.29. До тех пор, пока Страховщику не будут представлены все документы и материалы, необходимые для установления обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, страховая выплата не производится.

12.30. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

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

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

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

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

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

12.30.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

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

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

13. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по Договору страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.3. Рассмотрение досудебных споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и

Страховщиком осуществляются в порядке, установленном частью 1 и 2 статьи 16 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

14.4. При условиях, изложенных в части 1 статьи 15 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» спор между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным.

14.5. В случае поступления обращения (претензии, жалобы) от Получателя страховых услуг Страховщик рассматривает такое обращение в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме)
по страхованию гражданской ответственности
перевозчика

Вид риска	Тариф (в %)	
	на рейс	на срок (один год)
Ответственность за гибель, утрату и/или повреждение груза	0,04%	0,16%
Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц	0,04%	0,15%
ИТОГО:	0,08 %	0,31%

Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие от 1,0 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99 коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска: период деятельности Страхователя, условия перевозки, характер перевозимого груза, вид транспорта, технического состояния транспортных средств перевозчика и других влияющих факторов.

Генеральный директор

С.В.Кучун

Приложение № 2
Правилам страхования
гражданской ответственности
перевозчика

Образец

в АО «ДальЖАСО»

от _____
(полное наименование предприятия)

в лице _____,
(должность, фамилия, имя, отчество)

действующего на основании _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховании гражданской ответственности
перевозчика

Прошу заключить договор страхования гражданской ответственности перевозчика на условиях, содержащихся в Правилах страхования гражданской ответственности перевозчика.

1. Общие сведения о Заявителе (Страхователе):

1.1. Юридический адрес _____

Адрес фактического местонахождения _____

1.2. _____
(телефон) _____ (e-mail)

ИНН:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ОКПО:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ОКОНХ:

--	--	--	--	--	--	--	--

1.3. Банковские реквизиты: р/с:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Банк:

--

К/с:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 БИК:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

КПП _____ ОГРН _____

1.4. Лицензия на право осуществления деятельности в качестве перевозчика:

№ _____, дата получения _____, срок действия _____

выдана _____
(орган, выдавший лицензию)

2. Общие сведения о Застрахованном лице (иное лицо, чем Страхователь), риск ответственности при осуществлении которой планируется застраховать:

2.1. Юридический адрес _____

Адрес фактического местонахождения _____

2.2. _____
(телефон) _____ (e-mail)

ИНН:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ОКПО:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ОКОНХ:

--	--	--	--	--	--	--	--

2.3. Банковские реквизиты: р/с:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Банк:

--

К/с:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 БИК:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.4. Лицензия на право осуществления деятельности в качестве перевозчика:
№ _____, дата получения _____, срок действия _____
выдана _____
(орган, выдавший лицензию)

2. Сведения о деятельности, риск ответственности при осуществлении которой планируется застраховать:

2.1. Вид транспорта, используемый для перевозок: (Нужное отметить)

Железнодорожный транспорт

Автомобильный транспорт

Водный транспорт

Авиационный

2.2. Виды перевозок: (Нужное отметить)

Перевозки грузов, в том числе:

Внутренние

2.3. Направления перевозок

2.4. Сведения о перевозках за предыдущий год деятельности:

Количество перевозок (рейсов): _____

Общий пройденный километраж: _____

Валовой сбор фрахта (сумма выставляемых счетов по перевозкам): _____

Средняя стоимость груза, перевозимого за одну перевозку: _____ руб.

2.5. Сведения о планируемых перевозках в период страхования:

Количество перевозок (рейсов): _____

Общий пройденный километраж: _____

Валовой сбор фрахта: (сумма выставляемых счетов по перевозкам): _____

Средняя стоимость груза, перевозимого за одну перевозку: _____

2.6. Осуществляются ли перевозки с привлечением других перевозчиков: Да Нет

Если «да», сообщите, какой % от общей деятельности она составляет, и приложите список привлекаемых перевозчиков и укажите количество перевозок, осуществленных с привлечением других перевозчиков за предыдущий год деятельности: -привл.; перевозок за месяца _____

имеют ли они страхование своей ответственности: Да Нет

2.7. Общее количество транспортных средств _____, из них:

собственных _____;

арендованных _____;

старше пяти лет _____

Если Вы осуществляете перевозки грузов, укажите:

2.9. Характер перевозимых грузов (основные категории):

экспорт - _____

импорт - _____

2.10. Перевозятся следующие категории грузов (если "да", укажите долю этих грузов в общем объеме перевозок, %):

Строительные материалы, древесина	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	%
Химическая и фармацевтическая продукция, косметика	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	
Электрическое и электронное оборудование	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	
Точная механическая и оптическая техника	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	
Пластмассовые и резиновые изделия	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	
Пищевые продукты и предметы широкого потребления	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	
Металлоизделия (листовые, трубы, сталь и т.п.)	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	
Бумага и печатная продукция	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>	

Пиротехнические средства	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Рыба, мясо, фрукты и овощи	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Текстильная продукция и одежда (кроме кожаных и меховых изделий, ковров ручной работы)	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Жидкости, перевозимые в танках, сосудах, канистрах и других подобных емкостях	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Кофе/какао	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Транспортные средства	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Произведения искусства/антиквариат	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Машинное оборудование, заводское оборудование, аппараты, турбины, с/х техника, металлические конструкции, инструментарий	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Табак и табачная продукция	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Цемент	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Коллекции ювелирных изделий	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Художественные выставки	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Холодильники (замороженные продукты)	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Жидкости в различных небольших емкостях	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>
Другие грузы (укажите какие):	да <input type="checkbox"/>	нет <input type="checkbox"/>

2.11. Осуществляется ли перевозка собственных грузов: да нет

Если «да», укажите какие перевозятся грузы, а также долю этих грузов в общем объеме перевозок (%):

2.12. Количество сотрудников (включая водителей): _____

2.13. Перевозки, осуществляемые по накладным:

Вид накладной (ТТН, CMR, FIATA) _____

2.14. Имеются собственные:

складские помещения да нет

Терминалы да нет

3. Сведения о предъявленных исках и/или претензиях о возмещении вреда, причиненного вследствие деятельности в качестве перевозчика (указываются сведения за последние 3 года):

3.1. Предъявлялись ли Вам иски и/или претензии о возмещении вреда, причиненного в процессе осуществления Вами деятельности в качестве перевозчика:

Да Нет

Если «да», укажите:

Кем _____

Когда _____

Размер претензии _____

Сумма выплаченного возмещения _____

3.2. Известны ли Вам/Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить основанием для предъявления претензии? Да Нет

Если «да», укажите какие _____

4. Сведения о ранее заключенных договорах страхования гражданской ответственности перевозчиков водными и наземными видами транспорта:

4.1. Были ли Вы ранее застрахованы: Да Нет

Если «да», сообщите подробности:

Страховщик	Период действия договора	Страховая сумма

4.2. Имели ли место страховые случаи по ранее заключенным договорам страхования:

Да Нет

Если «да», укажите причины наступления страховых случаев и размеры полученного страхового возмещения: _____

5. Наличие действующих договоров по страхованию гражданской ответственности перевозчиков наземными и водными видами транспорта:

Да Нет

Если «да», сообщите подробности:

Страховщик	Период действия договора	Страховая сумма

6. Условия, на которых Вы хотите заключить договор страхования:

Страховые риски	Страховая сумма (лимит ответственности), руб.
Ответственность за гибель и/или повреждение груза.	
Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц перевозимым грузом.	
Страховая сумма по договору	

6.1. Срок страхования: с _____ до _____
(начало) (окончание)

6.2. Территория страхования: (указать) _____

7. **Дополнительные сведения:** _____

Контактное лицо:

ФИО контактного лица: _____

Адрес доставки корреспонденции: _____

Адрес электронной почты контактного лица: _____

Номер контактного телефона: _____

Для агентов:

ФИО агента: _____

Код Центра продаж: _____

Адрес электронной почты агента: _____

Номер контактного телефона агента: _____

С Условиями страхования, изложенными в Правилах страхования гражданской ответственности перевозчика АО «ДальЖАСО» ознакомлен и согласен. Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности.

О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден.

(подпись Заявителя)

(Ф. И. О. и должность руководителя)

«__» _____ 20__ г.

ДОГОВОР №
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА

г. _____

«__» _____ 20__ г.

Дальневосточное железнодорожное акционерное страховое общество «ДальЖАСО» (АО «ДальЖАСО»), именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны и _____, именуемое в дальнейшем Страхователь, в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, в дальнейшем именуемые «Стороны», в соответствии с законодательством РФ и на основании «Правил страхования гражданской ответственности перевозчика» (далее - Правила) заключили настоящий Договор страхования (далее Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая) возместить причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах установленной настоящим Договором суммы (страховой суммы).

1.2. По настоящему Договору застрахован риск ответственности

(указать Застрахованное лицо)

1.3. Настоящий Договор считается заключенным в пользу лиц (далее - потерпевшие лица), которым может быть причинен вред в результате осуществления Застрахованным лицом деятельности в качестве перевозчика.

1.4. Настоящий Договор заключен на основании Заявления Страхователя и «Правил страхования гражданской ответственности перевозчика», являющихся неотъемлемой частью Договора.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ФРАНШИЗА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

3.1. Страховым случаем признается наступление ответственности Страхователя на основании претензии Третьего лица, подлежащей удовлетворению в порядке досудебного урегулирования по соглашению Сторон (Страховщика, Страхователя, Выгодоприобретателя) или вступившего в законную силу решения судебных органов, обязывающего Страхователя возместить вред жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, причиненный при осуществлении Страхователем перевозок (экспедировании) грузов автомобильным и (или) иными видами транспорта в результате произошедших событий, предусмотренных Договором страхования.

3.2. Причинение вреда нескольким лицам в результате одного происшествия, рассматривается как один страховой случай.

3.3. По условиям настоящего договора Страховщик принимает на себя обязательства по возмещению ущерба, возникшего в результате наступления следующих страховых случаев:

3.3.1. гибели, утраты и/или повреждения груза;

3.3.2. ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц;

3.4. По настоящему Договору страхования страховая сумма установлена в размере _____ руб. и является предельной суммой страхового возмещения, которая может быть выплачена по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия настоящего Договора.

3.5. По настоящему Договору устанавливаются следующие лимиты ответственности Страховщика по рискам, принимаемым на страхование:

3.5.1. по риску «Ответственность за гибель, утрату и/или повреждение груза» _____ руб.,
в том числе по одному страховому случаю _____ руб.;

3.5.2. по риску «Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц»: _____ руб,

в том числе за:

а) причинение физического вреда _____ руб.;

б) причинение имущественного ущерба _____ руб.;

в том числе по одному страховому случаю:

а) за причинение физического вреда _____ руб.;

б) за причинение имущественного ущерба _____ руб.;

3.6. Франшиза (вид, размер) _____ %.

3.7. Страховая премия по Договору установлена в сумме _____ руб.

3.8. Порядок и сроки внесения страховой премии: _____

(указать форму уплаты страховой премии, периодичность уплаты страховой премии)

3.9. Не признаются страховыми случаями претензии, связанные с событиями и обстоятельствами, указанными в разделе 4. Правил страхования.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования действует на территории: _____
(указать территорию, направление или маршрут перевозки/экспедирования)

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий Договор заключен на срок _____ с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

5.2. Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса (но не ранее даты начала срока действия настоящего Договора) на расчетный счет Страховщика и действует до 24 часов 00 минут дня, указанного в настоящем Договоре как день окончания срока его действия.

5.3. Настоящий Договор прекращается досрочно в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

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

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

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

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 состояние и условия эксплуатации транспортных средств.

7. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.

7.1. Страхователь обязан известить Страховщика обо всех заключенных в других страховых компаниях договорах страхования своей гражданской ответственности как перевозчика, период действия которых совпадает полностью или частично со сроком действия Договора страхования АО «ДальЖАСО» (двойное страхование).

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Права и обязанности Сторон по Договору страхования определены в разделе 10 Правил страхования (при заключении Договора страхования отразить подробно).

9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. Взаимоотношения Сторон при наступлении страхового случая определены в разделе 11 Правил страхования (при заключении Договора страхования отразить подробно).

10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.4.2. «Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц»

По данному риску при наступлении страхового случая возмещению подлежит:

а) Прямой ущерб, причиненный имуществу Потерпевшего лица:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Примечание:

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

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

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

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

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

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

Размер страховой выплаты по риску **«Ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц»** не может превышать страховую сумму и/или лимита ответственности установленного по Договору Страхования.

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

При определении суммы страховой выплаты Страховщик руководствуется ст. 1085 «Объем и характер возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья», ст. 1087 «Возмещение вреда при повреждении здоровья лица, не достигшего совершеннолетия», ст. 1088 «Возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца», ст. 1094 «Возмещение расходов на погребение» Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

Не подлежит возмещению ущерб, причиненный жизни и здоровью, а также имуществу сотрудников Страхователя (перевозчика/экспедитора) и если ущерб превышает установленной в Договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности).

10.5. Страховая выплата исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше лимита ответственности Страховщика, предусмотренного в Договоре страхования.

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

10.7. Если страховая выплата осуществляется на основании вступившего в законную силу решения судебных органов, устанавливающих факт ответственности Страхователя, за вред, причиненный третьим лицам, Страховщик на основании полученного судебного решения (или исполнительного листа) и других документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, в течение 10-ти рабочих дней оформляет страховой акт.

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

10.9. После получения необходимых документов Страховщик, после принятия решения о страховой выплате, в течение 10-ти рабочих дней составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату в течение 15-ти рабочих дней после утверждения страхового акта, если Договором страхования не установлен иной срок выплаты. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в страховой выплате полностью или частично Страховщик в течение 3-х рабочих дней направляет Страхователю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

10.10. Если по факту причинения вреда жизни, здоровью, имущественным интересам Третьих лиц возбуждено уголовное дело, Страховщик вправе приостановить страховую выплату до

вынесения судом решения о признании обязанности Страхователя возместить причиненный вред.

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

10.11.1. По согласованию со Страхователем страховая выплата может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если Договором страхования или законом не установлено иное.

10.11.2. В случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил вред, причиненный потерпевшему лицу за свой счет, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

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

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

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

10.13. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается сумма безусловной франшизы, установленной в Договоре страхования

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

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

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

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

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

10.18. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

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

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

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

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

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

10.18.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

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

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

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Внесение изменений и дополнений в условия Договора страхования возможно по соглашению Сторон. О необходимости внесения изменений и дополнений в Договор страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику в письменной форме.

11.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменной форме.

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Все приложения, указанные в тексте настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

12.2. Стороны не вправе передавать права и обязанности по настоящему Договору третьей стороне без письменного согласия на то другой Стороны.

12.3. Изменения и дополнения к настоящему Договору будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

12.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон настоящего Договора.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1 Споры и разногласия, возникающие по Договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке в порядке и сроки, предусмотренные действующим законодательством РФ.

Приложение (является неотъемлемой частью Договора страхования):

1. Заявление на страхование
2. Копии учредительных документов Страхователя.
3. Копии документов, предусмотренных законодательством РФ, для осуществления деятельности Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).
4. Правила страхования гражданской ответственности перевозчика Страховщика.

14. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
Адреса: Юридический: _____ Адрес местонахождения: _____ ИНН/КПП: _____ р/с: _____ в _____ г. _____ к/с: _____ БИК: _____ ОГРН: _____ Тел/факс: _____ Email: _____	Адреса: Юридический: _____ Адрес местонахождения: _____ ИНН/КПП: _____ р/с: _____ в _____ г. _____ к/с: _____ БИК: _____ ОГРН: _____ Тел/факс: _____ Email: _____
СТРАХОВЩИК: _____	СТРАХОВАТЕЛЬ: _____
М.п.	М.п.
	С Правилами страхования ознакомлен и согласен. Один экземпляр Правил получил. СТРАХОВАТЕЛЬ: (указать предприятие) _____
	М.п.

Образец

**Дальневосточное железнодорожное акционерное страховое общество
«ДальЖАСО»**

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

№ _____

г. _____

« _____ » _____ 200__ г.

*В соответствии с законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации»,
Правилами страхования гражданской ответственности перевозчика,, Заявлением на страхование
заключен настоящий Договор страхования*

СТРАХОВАТЕЛЬ:			
АДРЕС, ТЕЛЕФОН, ФАКС:			
ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ:			
ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:			
СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:			
СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ):		_____ (цифрами и прописью)	
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:		_____ (цифрами и прописью)	
ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:		Единовременно <input type="checkbox"/>	В рассрочку <input type="checkbox"/>
ФОРМА УПЛАТЫ:		Наличными денежными средствами <input type="checkbox"/>	По безналичному расчету <input type="checkbox"/>
ДАТА УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:		Единовременно: до « _____ » _____ 20__ г. В рассрочку: 1-й страховой взнос _____ до « _____ » _____ 20__ г. 2-й страховой взнос _____ до « _____ » _____ 20__ г.	
СРОК СТРАХОВАНИЯ:		С 00 часов « _____ » _____ 20__ г. до 24 часов « _____ » _____ 20__ г.	
ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ:		1.Франшиза установлена по соглашению Сторон в сумме _____ д. 2.Лимит ответственности по одному страховому случаю составляет _____ ед. 3. В случае неуплаты страховой премии в установленные сроки, действие Договора страхования прекращается.	
ПРИЛАГАЕМЫЕ ДОКУМЕНТЫ, неотъемлемая часть Полиса:		1. Заявление на страхование. 2. Правила страхования. 3..Другие документы по требованию Страховщика	

Дата выдачи \ Представитель:	« ____ » _____ 20__ г. _____ <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> должность подпись Ф.И.О. </div>
Договор страхования вступает в силу не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика. Порядок изменения и прекращения договора определяется в Правилах страхования.	

С Правилами страхования ознакомлен и согласен. Экземпляр Правил _____ получил

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

 (подпись)
 м.п.

 (подпись)
 м.п.

Приложение № 5
Правилам страхования
гражданской ответственности
перевозчика

Образец

В АО «ДальЖАСО»

От _____
(Страхователь, адрес, № и дату Договора страхования)

Извещение

В соответствии с Договором страхования № _____ от «_____» _____ 20__ г.

_____ (указать сведения о лицах, предъявивших требование о возмещении вреда)

в адрес Страхователя заявлена претензия от «_____» _____ 20__ г. № _____ в связи с причинением вреда в результате _____

_____, при осуществлении _____ Страхователя деятельности в качестве перевозчика)

(указать ориентировочный размер требований за причиненный вред)

Предполагаемый размер ущерба _____ руб.

Документы, подтверждающие причиненный вред переданы Третьими лицами (Выгодоприобретателем) в судебные органы _____ (указать: наименование суда, адрес, к уведомлению приложить копию искового заявления Выгодоприобретателя в суд и другие документы).

Страхователь _____
(должность)

_____ (подпись)

_____ Ф.И.О.

«_____» _____ 20__ г.

Образец

В АО «ДальЖАСО»
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ № _____

Прошу осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю (потерпевшему лицу) в связи с наступлением страхового случая на основании его претензии или на основании Решения судебных органов от «_____» _____ 20__ г. в сумме _____ (руб) за причинение вреда Страхователем (лицом, на которого по Договору страхования возложена такая ответственность) за причинение вреда в результате произошедшего события, предусмотренного Договором страхования № ___ от «_____» _____ 20__ г. при осуществлении деятельности в качестве перевозчика

Адрес и реквизиты Выгодоприобретателя (потерпевшего лица):

(адрес, банковские реквизиты, КПП, ИНН, БИК, ОГРН, порядок выплаты- перечисление на расчетный счет (для юридического лица), на лицевой счет в банке (для физического лица).

Приложение:

1. Договор страхования (в оригинале) № _____ от «___» _____ 20__ г.
2. Решение судебных органов № _____ от «___» _____ 20__ г.
3. Соглашение Сторон о страховой выплате № _____ от «___» _____ 20__ г.
4. Иные документы, согласованные Сторонами при заключении Договора страхования или запрашиваемые Страховщиком (указать перечень прилагаемых документов).

Страхователь _____
(должность) _____ (подпись) _____ Ф.И.О.

м.п.

«_____» _____ 20__ г.

Представитель Страховщика: _____
(должность) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

«_____» _____ 20__ г.

Приложение № 7
Правилам страхования
гражданской ответственности
перевозчика

Образец

СТРАХОВОЙ АКТ № _____

«__» _____ 20__ г.

Сумма страховой выплаты:	
Страхователь	
Выгодоприобретатель	
Вид страхования	<i>Страхование гражданской ответственности перевозчика</i>
Договор страхования (полис)	№ _____ от «__» _____ 20__ г.
Страховой случай: _____ (подробно указать)	

Территория страхования		

Условия страхования:		
Страховые риски	<i>Лимит ответственности по рискам</i>	<i>Лимит ответственности по одному страховому случаю</i>
Решение судебных органов № _____ от _____ » _____ 20__ г. <i>(указать какой суд)</i>		
Сумма возмещения за причинение вреда Страхователем (лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован):		

<i>(цифрами и прописью)</i>		

Основные документы, в соответствии с которыми принято решение по страховой выплате:		

1	Договор страхования/полис	Есть / нет
2	Заявление Страхователя	
3	Копия решения суда от «__»__ 20__ г., № ____	
4	Документы, подтверждающие факт наступления страхового случая	
Решение по страховой выплате:		
<p>1. Признать событие, о котором заявил Страхователь, страховым случаем, предусмотренным пунктом __ Договора страхования и «Правилами страхования гражданской ответственности перевозчика</p> <p>2. В соответствии с решением судебных органов и Договором страхования выплатить Выгодоприобретателю (потерпевшему лицу) за причинение вреда сумму: _____ рублей _____ копеек.</p> <p>3. В соответствии с решением Сторон и Договором страхования выплатить Выгодоприобретателю (потерпевшему лицу) за причинение вреда сумму: _____ рублей _____ копеек.</p>		
<p>Размер причиненного ущерба в сумме _____ (руб) _____ копеек перечислить Выгодоприобретателю (потерпевшему лицу) на р/с _____ (указать: кому адрес, № счета, банк и другие данные необходимые для выплаты) в сроки _____ (указать), предусмотренные Договором страхования :</p>		
Согласовано:		
	«__»__ 20__ г.	_____ (подпись) _____ Ф.И.О.
	«__»__ 20__ г.	_____ (подпись) _____ Ф.И.О.
Акт составлен		
«__»__ 20__ г.	_____ (должность)	_____ подпись _____ Ф.И.О.