

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ДВАДЦАТЬ ПЕРВЫЙ ВЕК»**

**«Утверждаю»**  
Генеральный директор

Н.В. Аршинова  
Приказ №73С-19 от «12» апреля 2019 г.

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ПЕРЕВОЗЧИКА (ЭКСПЕДИТОРА)**

(№72-02)

1. Общие положения.
2. Объект страхования.
3. Страховой случай и объем страховой ответственности.
4. Страховая сумма.
5. Франшиза.
6. Страховая премия и порядок ее уплаты. Страховой тариф.
7. Порядок заключения и прекращения договора страхования.
8. Изменение степени риска.
9. Права и обязанности сторон.
10. Определение размера страхового возмещения.
11. Изменение и дополнение договора страхования.
12. Порядок разрешения споров.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил АО СК «Двадцать первый век» (далее по тексту - Страховщик), заключает договоры добровольного страхования ответственности перевозчика (экспедитора) с юридическими лицами всех форм собственности и физическими лицами - индивидуальными предпринимателями, занимающимися перевозками (экспедированием) грузов любыми видами транспорта на основании полученной лицензии или специального разрешения на осуществление перевозок и экспедирования (в дальнейшем именуемыми - Страхователи).

1.2. По договору страхования ответственности перевозчика (экспедитора), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимита страхового возмещения).

1.3. Страховщик – АО СК «Двадцать первый век», осуществляющая страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании Лицензии, выданной Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

1.4. Страхователи – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных действующим законодательством, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, а также предприниматели без образования юридического лица, занимающиеся перевозками и заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения 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 (Застрахованного лица). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования риска ответственности считается заключенным в пользу потерпевших 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.

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.

1.6. Не допускается страхование:

1.6.1. противоправных интересов;

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

1.7. При заключении договоров страхования на основе настоящих Правил Страховщик руководствуется:

а) действующим законодательством РФ;

б) положениями международных транспортных конвенций, применяемыми в обязательном порядке или в силу условий договора;

в) положениями государственного транспортного законодательства соответствующей страны;

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

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

1.8. 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.

1.9. 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.

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

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

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

1.12. Все уведомления, направляемые Страховщиком Страхователю считаются сделанными надлежащим образом, если они направлены:

- на адрес места жительства (места временного пребывания) Страхователя - физического лица, либо на иной адрес, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему или ином документе (извещение, заявление на выплату), с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика.

- на адрес места нахождения юридического лица, либо на иной адрес, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему. В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика. В любом случае, считается надлежащим уведомление, направленное на адрес места нахождения Страхователя, указанный в ЕГРЮЛ на дату направления уведомления;

- на адрес электронной почты Страхователя, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему. В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика;

- путем SMS уведомления на номер мобильного телефона, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему. В случае изменения такого номера телефона, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика.

Все уведомления, направляемые Страхователем Страховщику, считаются сделанными надлежащим образом, если они направлены:

- на адрес места нахождения Страховщика;

- на адрес электронной почты Страховщика, указанный в договоре страхования,

страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему, либо на официальном сайте Страховщика.

Документы, предоставляемые при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, принимаются по месту нахождения Страховщика: 191014, Санкт-Петербург, Литейный пр. 57а, или на иные адреса, указанные для этой цели в договоре страхования, страховом полисе или на официальном сайте Страховщика.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб (убытки), нанесенный потерпевшим лицам в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) перевозок (экспедирования) на любом виде транспорта, а также с компенсацией Страхователю дополнительных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение ущерба (убытков) третьим лицам.

2.2. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает договоры страхования ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении им грузоперевозок, как на территории Российской Федерации, так и за рубежом.

## **3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

3.1. Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу или имущественным интересам потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) в процессе перевозки (экспедирования) груза Страхователем (Застрахованным лицом) на территории Российской Федерации и за рубежом.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт наступления ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям), в результате совершения событий, предусмотренных договором страхования.

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

3.5. В соответствии с договором страхования, заключенным 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:

3.5.1. Ответственность за гибель и/или повреждение груза, которые произошли вследствие:

- а) столкновения средств транспорта с препятствиями и между собой;
- б) пожара;
- в) опрокидывания транспортных средств;
- г) переохлаждения или перегрева груза;
- д) провала мостов, взрыва;
- е) несчастных случаев при погрузке;

ж) кражи или разбойного нападения.

3.5.2. Ответственность перед Клиентами Страхователя за причинение убытков в результате деятельности Страхователя в качестве перевозчика (экспедитора) вследствие:

- а) просрочки в доставке груза;
- б) выдача груза в нарушение указаний о задержке выдачи;
- в) неправильная засылка груза;

По данному пункту страхованием не покрывается ответственность Страхователя, наступающая вследствие выдачи груза по вине Страхователя или его служащих неправомочному получателю. При этом под убытками, покрываемыми по настоящему пункту, понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

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

3.5.3. Ответственность перед третьими лицами в случаях причинения ущерба перевозимым или складированным грузом, если ущерб вызван:

- а) утратой (гибелью) или повреждением имущества третьих лиц (имущественный ущерб);
- б) причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц (смертью/увечьем/травмами/потерей трудоспособности), включая расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица и расходы на погребение (физический ущерб).

3.5.4. Дополнительные расходы Страхователя, возникающие в прямой и непосредственной связи с ответственностью, предусмотренной по пунктам 3.5.1-3.5.3 настоящих Правил, а именно:

- а) расходы по расследованию обстоятельств страхового случая или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием возникновения ответственности Страхователя в соответствии с договором страхования;
- б) расходы по защите интересов Страхователя в судебных и арбитражных органах по происшествиям, ответственность за которые возлагается на Страхователя;
- в) разумно и необходимо произведенные расходы по предотвращению или уменьшению размера ущерба, ответственность за который возлагается на Страхователя (принятие мер по сохранению груза после аварии транспортного средства, в частности сортировка груза, переупаковка, реализация поврежденного груза и т.п.).

3.6. Страховщик не несет ответственность за ущерб, нанесенный потерпевшим лицам при наступлении событий и/или возникновении убытков (расходов), перечисленных в п.3.5. настоящих Правил, если таковые произошли в результате:

- 3.6.1. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), направленных на причинение ущерба или вреда;
- 3.6.2. нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) норм и правил, регулирующих движение транспортных средств, перевозку грузов, норм погрузки-разгрузки, упаковки и укупорки груза;
- 3.6.3. всякого рода военных действий и военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, военных действий и забастовок;
- 3.6.4. воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;
- 3.6.5. 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 (Застрахованным лицом) не нарушены условия транспортировки и хранения груза;

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

3.6.7. отказа грузополучателя от груза;

3.6.8. непреодолимой силы или стихийного бедствия (урагана, ливневого дождя, снежной бури и т.д.);

3.6.9. умысла или неосторожности Страхователя (Застрахованного лица) или его представителей, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств транспорта, правил движения и противопожарной безопасности, правил хранения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов и т.п.;

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

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

Оговорка о перевозке рефрижераторных грузов.

Страхование ответственности Страхователя 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) умышленные действия или грубая небрежность Страхователя или его служащих в отношении требований по соблюдению необходимого температурного режима перевозки грузов;

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

3.6.13. перевозок и экспедирования контрабандных грузов и грузов незаконной торговли;

3.6.14. перевозок ценных грузов:

а) слитков драгоценных металлов и изделий из них;

б) драгоценных камней и ювелирных изделий;

в) банкнот и монет;

г) облигаций платежных средств и ценных бумаг иного рода;

д) произведений искусства;

е) племенных животных;

3.6.15. принятия международных актов, положений, инструкций, и иных мер (актов и т.п.), касающихся установления порядка ввоза, вывоза или транзита товаров, в том числе, требующих сертификации качества, вступающих в силу после принятия Страхователем груза к перевозке.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховая сумма по договору страхования ответственности Страхователя может устанавливаться по соглашению Страховщика со Страхователем отдельно по каждому страховому риску и по договору страхования в целом.

4.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат по видам рисков и(или) по одному страховому случаю (лимиты возмещения), которые служат ограничением ответственности Страховщика при выплате страхового возмещения.

4.3. Страховая сумма при дополнительных расходах Страхователя (п.3.5.4. настоящих Правил) определяется по соглашению сторон отдельно от страховой суммы по страхованию ответственности Страхователя, исходя из возможных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

4.4. При определении размера страховой суммы (лимита возмещения) Страховщик и Страхователь руководствуются данными о сроке работы Страхователя (Застрахованного лица) по перевозке грузов (экспедированию), от количества перевозок, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), стоимости перевозимых грузов, количества транспортных средств применяемых при осуществлении перевозок, положениями и нормами действующего законодательства Российской Федерации и нормами международно-правовых актов и международных договоров.

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

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

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

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

- пределами, предусмотренными статьей 24 Конвенции (при перевозке груза с объявленной стоимостью - с указанием в транспортной накладной стоимости груза);

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

в) при внутренних перевозках или экспедировании грузов по территории России, стран СНГ, Литвы, Эстонии, Латвии или между этими странами (если КДПГ или условия сквозного коносамента FIATA не применяются) пределы ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в страховом полисе;

г) при международной или внутренней железнодорожной перевозке (экспедированию) груза пределы ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в страховом полисе;

д) при международной или внутренней морской или авиационной перевозке (экспедированию) груза пределы ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в страховом полисе, при этом Страховщик и Страхователь могут, как руководствоваться требованиями действующего национального или международного законодательства, так и устанавливать более высокие пределы ответственности, нежели те, что предусмотрены нормами законодательства или международных актов.

4.5.2. Ответственность по требованиям, связанным с просрочкой в доставке груза, ответственность перед Клиентами Страхователя, ответственность перед третьими лицами в случаях причинения вреда перевозимым грузом может ограничиваться суммами, согласованными между Страховщиком и Страхователем в страховом полисе.

4.5.3. Ответственность Страховщика по расходам, связанным с расследованием обстоятельств происшествия и защитой интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах и по расходам по предотвращению или уменьшению размера ущерба, причиненного третьим лицам возмещаются в суммах, в которых они фактически понесены.

4.6. В соответствии с настоящими Правилами и практикой страхования в договоре страхования могут предусматриваться и иные, в том числе специальные ограничения ответственности при перевозках определенных групп товаров и общие (агрегатные)

ограничения ответственности Страховщик по всем претензиям и страховым случаям за весь период страхования.

4.7. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.1.1. При назначении в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.1.2. При назначении в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

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

5.3. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является неперенным условием принятия риска на страхование.

5.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им тарифы, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, а именно: о количестве перевозок, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), стоимости, характере и особенностях перевозимых грузов, количества и вида зарегистрированных транспортных средств применяемых при перевозке, их технического состояния, географии (маршрута) перевозок размер и вид франшизы, история убытков по данному объекту и страхователю, иные обстоятельства, указанные в заявлении на страхование, страховом полисе (договоре страхования) или в приложениях к ним..

При этом, если в объем страховой ответственности входит риск «дополнительные расходы», то страховой тариф увеличивается с применением повышающего коэффициента с учетом допустимого диапазона используемых коэффициентов. Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (вида транспорта: железнодорожный, автомобильный, морской, авиационный, географии перевозки, дальности перевозки, маршрута следования, характера груза, наличия обоснованных претензий за предыдущие периоды и т.д.).

6.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса: за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.



6.4. Договор страхования вступает в силу с 24 часов дня уплаты Страхователем страховой премии (или её первого взноса) и оканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания действия договора, если договором страхования не предусмотрено иное.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

6.5. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки и о последствиях неоплаты.

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

7.1. Договор страхования заключается на срок не менее 1 месяца.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику свои реквизиты, а также известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, следующие обстоятельства: сведения о средствах транспорта для перевозки груза (наименования, государственные номера, количество единиц, срок службы в годах, пробег, тоннаж для грузовых автотранспортных средств и т.п.); наименование перевозимых грузов (специальные требования к перевозке – при их наличии); при страховании на рейс - пункты прибытия и назначения, а при страховании на срок - район эксплуатации; сведения о количестве и причинах заявленных претензий (требований) не менее чем за год, предшествующий страхованию; сведения о других заключенных или заключаемых договорах страхования ответственности; разрешение (лицензию) на право осуществления перевозок, выданных соответствующим государственным органом; документы, подтверждающие право собственности (аренды, лизинга) Страхователя на автотранспортные средства.

Существенными обстоятельствами также признаются иные сведения, указанные в заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень предоставляемых сведений и документов.

Страхователь обязан предоставить сведения и документы, необходимые для исполнения требований законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём и противодействию терроризму.

7.3. Страхователь заключая Договор страхования (Полис) на основании настоящих Правил, в соответствии с федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), указанных в Договоре страхования (Полисе) с тем, что Страховщик может осуществлять обработку содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, персональных данных, в течение всего срока действия Договора страхования (Полиса) и последующие 49 (сорок девять) лет с момента прекращения действия Договора страхования (Полиса).

Страхователь также подтверждает, что получил согласие Выгодоприобретателя(-ей) и/или Застрахованного(-ых) лица(лиц), указанных в Договоре страхования (Полисе) на передачу и обработку его (их) персональных данных третьим лицам, в том числе трансграничную передачу персональных данных, в порядке, предусмотренном Федеральным законом №152-ФЗ «О персональных данных».

Страхователь обязуется предоставить Страховщику согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых)) лица(лиц) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в т. ч. сбор иных сведений, необходимых для заключения Договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в т. ч., содержащихся в общедоступных источниках.

Обработка персональных данных осуществляется в целях исполнения договора страхования (Полиса), в том числе в целях изменения, продления, досрочного прекращения Договора страхования (Полиса), осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, а также продвижения услуг Страховщика путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) и Застрахованным(-ыми) лицом (лицами) с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т. ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, получения информационных и/или рекламных рассылок, любыми способами, в том числе, по сетям электросвязи, в частности, путем направления сообщений на электронную почту и sms-сообщений на мобильный телефон.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в частично, путем направления письменного заявления Страховщику по адресу: 191014, Санкт-Петербург, Литейный пр., д.57а, лит. А способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

Договором страхования (Полисом) могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие Договора страхования (Полиса) в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования (Полис) прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется.

При этом действие Договора страхования (Полиса) прекращается досрочно, с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия Договора страхования (Полиса) (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения.

7.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления единого документа (договора страхования), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения №2 к настоящим Правилам).

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

Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (страховом полисе) или приложены к нему.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

7.7.1. истечения срока его действия;

7.7.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

7.7.3. неуплаты Страхователем страховой премии или первой ее части в установленные договором страхования сроки и размере;

7.7.4. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере, если иные последствия такой неуплаты не установлены договором страхования;

7.7.5. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя - индивидуального предпринимателя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством;

7.7.6. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

7.7.7. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

7.7.8. Отзыва Страхователем разрешения на обработку его персональных данных;

7.7.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

7.8. Действие договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за вычетом части страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования (Полиса) и за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере 30%, если Договором страхования (Полисом) не предусмотрено иное.

7.9. По требованию Страховщика, если такое требование обусловлено неисполнением (ненадлежащим исполнением) Страхователем условий договора и положений настоящих правил, договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором не установлено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов, если договором не установлено иное.

7.10. По требованию Страхователя договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором не установлено иное. В этом случае страховые взносы Страхователю не возвращаются, если договором не установлено иное.

7.11. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

8.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях,

информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования.

8.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по договору страхования;

9.1.2. требовать пересмотра условий договора страхования при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного ущерба при страховом случае;

9.1.3. на перезаклучение договора страхования на новых условиях в случае проведения мероприятий, уменьшающих вероятность наступления страхового случая и(или) последствий его наступления;

9.1.4. запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру. Это право предоставляется также Выгодоприобретателю.

9.2. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.2.1. своевременно уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

9.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования ответственности, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

9.2.3. при наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.2.3.1. немедленно, не позднее чем в трехдневный срок после того, как это стало известно Страхователю (Застрахованному лицу), письменно уведомить Страховщика о страховом случае

9.2.3.2. не позднее трёх рабочих дней с момента их получения, направить Страховщику:

- документы и справки от компетентных организаций и государственных органов (ГИБДД, ОВД, Госпожнадзора и др.) о причинах и обстоятельствах страхового события и размере понесенного ущерба;

- документы, подтверждающие наличие страхового интереса;

- акт о факте страхового случая, заверенный в компетентных органах, другие официальные акты и документы, подтверждающие страховой случай;

- акты осмотра груза экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и иные документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии, включая документы, свидетельствующие о произведенных расходах на судебные издержки;

- иные документы в обоснование и подтверждение факта и причин наступления страхового случая, характера и размера причиненного ущерба;

9.2.3.3. известить Страховщика о возможном судебном преследовании;

9.2.3.4. по требованию Страховщика представить дополнительные сведения, которые необходимые для определения причин возникновения страхового случая и размеров предполагаемого ущерба, если ранее представленные сведения и документы не позволяют определить причины возникновения страхового случая и размеры предполагаемого ущерба;

9.2.3.5. воздерживаться от любых действий, которые могут повредить интересам Страховщика;

9.2.4. не выплачивать возмещение, 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 без письменного согласия Страховщика;

9.2.5. если у Страхователя (Застрахованного лица) имеется возможность требовать прекращения или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размеров иска;

9.2.6. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении - все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба.

9.2.7. предоставить Страховщику сведения и документы, необходимые для исполнения требований законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём и противодействию терроризму, в том числе для идентификации получателя страхового возмещения. В случае, если за страховой выплатой обращается лицо, не являющееся ее получателем, то оно обязано предоставить документ, удостоверяющий личность получателя.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

9.3.2. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая;

9.3.3. представлять по поручению Страхователя (Застрахованного лица) его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю (Застрахованному лицу) в связи со страховым случаем;

9.3.4. вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем;

9.3.5. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий договора страхования;

9.3.6. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления страхового случая;

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

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

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

9.4.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату потерпевшим лицам в размерах и в сроки, определенные условиями страхования. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный договором страхования срок, Страховщик выплачивает неустойку в размере, установленном в договоре страхования;

9.4.3. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств;

9.4.4. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну;

9.4.5. провести обязательную идентификацию Выгодоприобретателя при выплате страхового возмещения.

9.5. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

## **10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

10.1. Страхователь обязан незамедлительно по получении соответствующей информации или извещения письменно сообщить Страховщику о наступлении любого события или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для возникновения страхового случая и предъявления Страховщику требований по выплате страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил. Если Страхователь нарушит указанное требование, и Страховщик не будет поставлен в известность о наступлении такого события или происшествия в течение одного месяца с момента, когда Страхователю стало об этом известно, Страховщик имеет право отклонить требование Страхователя о выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

10.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, на основании заявления Страхователя о страховом случае, страхового акта и иных документов.

10.3. После получения Страховщиком всех необходимых документов, касающихся наступления страхового случая, установления причин его наступления, а также размера убытка (справки из компетентных органов, вступившее в силу решение суда и др.) Страховщик составляет страховой акт.

10.4. При наступлении события или происшествия, последствия которых дают основание или могут служить основанием для возникновения страхового случая, Страхователь или его представитель обязаны предпринять все возможные разумные меры для предотвращения или уменьшения последствий происшествия (страхового случая) в целях снижения суммы причиненного ущерба. Понесенные Страхователем в этих целях разумные расходы подлежат возмещению Страховщиком при возмещении расходов Страхователя по оплате основного убытка, в целях уменьшения которого они были понесены.

10.5. В процессе проведения расследования обстоятельств страхового случая Страховщик имеет право:

10.5.1. Запрашивать и получать у Страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю, проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств страховых случаев или происшествий.

10.5.2. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств происшествия или страхового случая, ведения дел или урегулирования убытков;

10.5.3. Выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензий.

10.5.4. Давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование претензий.

10.6. Любые действия Страховщика, перечисленные в пункте 10.5 настоящих Правил, не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному

страховому случаю.

10.7. Если Страхователь не оказывает содействие или препятствует в осуществлении прав Страховщика, перечисленных в пункте 10.5 настоящих Правил, или не выполняет распоряжения или рекомендации Страховщика, последний имеет право отказать в выплате возмещения полностью или в соответствующей части, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.8. Страхователь обязан предоставить Страховщику документы, необходимые для установления факта и причины страхового случая, характера и размера ущерба, а также иных обстоятельств, имеющих отношение к делу. К таким документам, в частности, относятся:

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

- автомобильные, железнодорожные, авиационные накладные или другие транспортные документы (коносаменты и т.п.) с отметками грузополучателя или его представителя о недостатке или повреждении груза;

- фактуры и счета;

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

- акты осмотра груза (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 предоставить документ, подтверждающий переход к Страховщику груза прав Страхователя (грузовладельца) после оплаты претензии по страхованию грузов;

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

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

- справку органов милиции или полиции, подтверждающую факт обращения в эти органы перевозчика по случаю кражи груза 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;

- акты служб железной дороги или аэропорта;

- подтверждающие документы на расходы, произведенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков и защиты своих интересов в судебных и арбитражных органах;

- копию переписки с заявителями претензии;

- иные документы, предусмотренные настоящими Правилами или в договоре страхования.

10.9. 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 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 страховое возмещение.

10.10. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц и при отсутствии разногласий определение размеров вреда и сумм страховых выплат производится Страховщиком на основании представленных Страхователем документов.

10.10.1. При причинении третьему лицу увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченный потерпевшим третьим лицом заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевшее третье лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

При определении утраченного заработка (дохода) пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему третьему лицу в связи с увечьем или иным повреждением здоровья, а равно другие пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, не принимаются во внимание и не влекут уменьшения размера возмещения вреда (не засчитываются в счет возмещения вреда). В счет возмещения вреда не засчитываются также заработок (доход), получаемый потерпевшим третьим лицом после повреждения здоровья.

10.10.2. Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим третьим лицом заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим третьим лицом профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности.

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

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

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

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

Если в 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.

10.10.3. Лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, происшедшей 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.

10.10.4. 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).

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

При определении размера страховой выплаты учитываются также расходы, целесообразно произведенные Страхователем для предотвращения и (или) уменьшения размера ущерба, нанесенного третьим лицам в результате страхового случая и ответственность за который возлагается на Страхователя.

10.12. Если в результате страхового случая нанесен вред жизни и здоровью нескольким лицам, то лимит возмещения по риску «физический ущерб» делится на столько лиц, сколько был причинен вред жизни и здоровью, и размер страхового возмещения для каждого рассчитывается исходя из части лимита возмещения по риску «физический ущерб», приходящейся на одно лицо. В этом случае сумма выплачиваемого Страховщиком страхового возмещения одному пострадавшему лицу не может превышать части лимита возмещения по риску «физический ущерб» приходящейся на него.

10.13. При нанесении ущерба имуществу третьих лиц (зданиям, сооружениям, постройкам, транспортным средствам, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) - на основании документов соответствующих компетентных органов (правоохранительных органов, пожарных, аварийно-технических, производственно-экспертных комиссий и др.), решений суда и т.д.

10.14. Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда или международными актами (конвенциями, соглашениями и т.п.), но не выше лимита возмещения Страховщика, предусмотренного в договоре страхования.

В сумму страхового возмещения при нанесении ущерба имуществу третьих лиц включаются:

10.14.1. При страховании на условиях ответственности за груз:

- сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам третьих лиц, в результате наступления страхового случая (ущерб имуществу третьих лиц, при этом он включает в себя затраты на приобретение утраченного или ремонт поврежденного имущества, принадлежащего третьим лицам, обладающим надлежащими правами в отношении этого имущества);

- расходы по очистке территории, на которой был нанесен ущерб имуществу третьих лиц, и приведение ее в состояние, соответствующее нормативам;

10.14.2. При страховании на условиях ответственности перед Клиентами Страхователя:

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

- расходы, вызванные просрочкой в доставке груза;

- расходы, вызванные нарушением указаний о задержке выдачи;

- дополнительные издержки по пересылке груза по правильному адресу, понесенные Клиентом Страхователя вследствие неправильной засылки груза;

- дополнительные провозные платежи, вызванные перечисленными в настоящем пункте событиями;

- таможенные сборы и пошлины, вызванные перечисленными в настоящем пункте событиями;

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

10.14.3 При страховании на условиях ответственности перед третьими лицами в случаях причинения ущерба перевозимым или складировемым грузом:

- сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам третьих лиц, в результате наступления страхового случая (ущерб имуществу третьих лиц, при этом он включает в себя затраты на приобретение утраченного или ремонт поврежденного имущества, принадлежащего третьим лицам, обладающим надлежащими правами в отношении этого имущества);

- расходы по очистке территории, на которой был нанесен ущерб имуществу третьих лиц, и приведение ее в состояние, соответствующее нормативам;

- сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, в результате наступления страхового случая.

10.14.4. При страховании дополнительных расходов Страхователя:

- расходы по расследованию обстоятельств страхового случая и степени виновности Страхователя или лица, в пользу которого заключено страхование, последствия или результаты которых могут служить основанием возникновения ответственности Страхователя в соответствии с договором страхования;

- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям и (или) расходы по защите интересов Страхователя в судебных и арбитражных органах по страховым случаям (происшествиям), ответственность за которые возлагается на Страхователя;

- разумно и необходимо произведенные расходы по предотвращению и (или) уменьшению размера ущерба, ответственность за который возлагается на Страхователя: например, принятие мер по сохранению груза после аварии транспортного средства, в частности сортировка груза, переупаковка, реализация поврежденного груза и т.п.).

10.15. Если в результате страхового случая нанесен ущерб имуществу нескольким лицам (физическим и/или юридическим), то лимит возмещения по риску «имущественный ущерб» делится на столько лиц (физических и/или юридических), сколько был причинен

ущерб имуществу и размер страхового возмещения для каждого рассчитывается исходя из части лимита возмещения по риску «имущественный ущерб», приходящейся на одно лицо (физическое и/или юридическое).

10.16. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов от Страхователя рассмотреть его заявление и принять решение о выплате страхового возмещения или отказе в выплате.

Выплата страхового возмещения производится в денежной форме в соответствии с договором в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента принятия решения о выплате и согласования Страховщиком и Страхователем расчета суммы страхового возмещения. Днем оплаты считается день списания суммы страхового возмещения со счета Страховщика.

Срок выплаты страхового возмещения, установленный в абзаце 1 настоящего пункта, увеличивается, если выплата не может быть произведена по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

Выплата приостанавливается, если лицом, обратившимся за страховой выплатой, не представлены банковские реквизиты или другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

В случае принятия Страховщиком решения об отказе в выплате возмещения решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней со дня его принятия..

В случае если по факту нанесения вреда третьим лицам возбуждено уголовное дело, то Страховщик вправе задержать выплату страхового возмещения до вынесения судом решения о признании обязанности Страхователя возместить вред.

10.17. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:

10.17.1. По согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если договором страхования или законом не установлено иное.

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

10.18. Дополнительные расходы Страхователя, связанные с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам, компенсируются Страхователю, если их возмещение предусматривалось условиями договора страхования и если они не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы.

10.19. 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.

10.20. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

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

10.20.2. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

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

10.20.4. Выгодоприобретатель (потерпевшее лицо) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в его причинении, и не являющегося Страхователем;

10.20.5. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

10.21. 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.

10.22. 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.

## **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 в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

11.2. Все изменения и дополнения в договоре страхования оформляются в письменной форме.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

**Приложение 1**  
к Правилам страхования  
ответственности перевозчика (экспедитора)

**РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК**  
**(в % к страховой сумме)**

Ответственность за гибель и/или повреждение груза	0,61
Ответственность перед Клиентами Страхователя за причинение убытков в результате деятельности Страхователя в качестве перевозчика (экспедитора)	0,34
Ответственность перед третьими лицами	0,32
Дополнительные расходы	0,1

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 10,0 или понижающие от 0,1 до 1,0 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (вида транспорта, дальности перевозки, маршрута следования, характера груза, наличия обоснованных претензий за предыдущие периоды и т.д.).

**Приложение 2**  
к Правилам страхования  
ответственности перевозчика (экспедитора)  
Образец\*

(На бланке страховой организации с указанием банковских реквизитов)

Юридический адрес:	Банковские реквизиты:	
Телефон:	Факс:	Электронная почта:

**ПОЛИС № \_\_\_\_\_**  
**СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА (ЭКСПЕДИТОРА)**

1. Общие положения.

Выдан \_\_\_\_\_,  
(название юридического или Ф.И.О. физического лица)

расположенному (проживающему) по адресу \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_

в том, что на основании «Правил страхования ответственности перевозчика (экспедитора)» с ним заключен договор страхования ответственности перевозчика (экспедитора) в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) перевозок (экспедирования) на \_\_\_\_\_ транспорте (указать вид транспорта).

Застрахованным лицом по настоящему Договору является: \_\_\_\_\_

2. Объект страхования.

Объектом страхования в соответствии с настоящим Договором являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб (убытки), нанесенный потерпевшим лицам в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) перевозок (экспедирования) на любом виде транспорта, а также с компенсацией Страхователю дополнительных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение ущерба (убытков) третьим лицам.

3. Страховой случай и объем страховой ответственности.

В соответствии с договором страхования застрахованными являются следующие события (страховые риски), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящего договора:

3.1. Ответственность за гибель и/или повреждение груза, которые произошли вследствие:

- а) столкновения средств транспорта с препятствиями и между собой;
- б) пожара;
- в) опрокидывания транспортных средств;
- г) переохлаждения или перегрева груза;
- д) провала мостов, взрыва;
- е) несчастных случаев при погрузке;
- ж) кражи или разбойного нападения.

3.2. . Ответственность перед Клиентами Страхователя за причинение убытков в результате деятельности Страхователя в качестве перевозчика (экспедитора) вследствие:

- а) просрочки в доставке груза;
- б) выдача груза в нарушение указаний о задержке выдачи;
- в) неправильная засылка груза;

По данному пункту страхованием не покрывается ответственность Страхователя, наступающая вследствие выдачи груза по вине Страхователя или его служащих

\_\_\_\_\_

\* Данный образец является примерным. Форма конкретного страхового полиса определяется соглашением между Страховщиком и Страхователем, которые могут вносить в него любые непротиворечащие закону изменения и дополнения. Факт подписания страхового полиса сторонами является фактом подтверждения согласования формы документа.

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

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

3.3. Ответственность перед третьими лицами в случаях причинения ущерба перевозимым или складированным грузом, если ущерб вызван:

а) утратой (гибелью) или повреждением имущества третьих лиц (имущественный ущерб);

б) причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц (смертью/увечьем/травмами/потерей трудоспособности), включая расходы необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица и расходы на погребение (физический ущерб).

3.4. Дополнительные расходы Страхователя, возникающие в прямой и непосредственной связи с ответственностью, предусмотренной по пунктам 3.1-3.3 настоящего договора, а именно:

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

б) расходы по защите интересов Страхователя в судебных и арбитражных органах по происшествиям, ответственность за которые возлагается на Страхователя;

в) разумно и необходимо произведенные расходы по предотвращению или уменьшению размера ущерба, ответственность за который возлагается на Страхователя: например, принятие мер по сохранению груза после аварии транспортного средства, в частности сортировка груза, переупаковка, реализация поврежденного груза и т.п.).

4. Страховая сумма по договору: \_\_\_\_\_ руб.

Лимиты возмещения: \_\_\_\_\_ руб.

Франшиза \_\_\_\_\_ .

(вид франшизы и размер)

5. Страховая премия по договору: \_\_\_\_\_ руб. должна быть уплачена \_\_\_\_\_ (сроки и порядок внесения).

6. Договор страхования заключен на срок \_\_\_\_\_ и действует с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

7. Особые условия договора \_\_\_\_\_.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и их получил «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Страховщик:

\_\_\_\_\_  
(наименование должности руководителя  
или представителя страховой организации)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Подпись Страхователя

\_\_\_\_\_  
(фамилия и инициалы)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.