



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 30.04.2019 № 273**

Генеральный директор



[Handwritten signature]
М.П.

Щукина Галина Александровна

Правила страхования подлежат применению с 07.05.2019

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АВТОПЕРЕВОЗЧИКА**

КРАСНОДАР

2019

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА	6
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	7
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	13
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	13
9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.....	16
10. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА.....	20
11. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЭКСПЕДИТОРА	21
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	22
13. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	23

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности автоперевозчика (далее – Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем в отношении страхования имущественных интересов Страхователя (Застрахованного), связанных с наступлением гражданской ответственности вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате осуществления Страхователем (Застрахованным) разрешенной деятельности автоперевозчика (далее по тексту – перевозчика), экспедитора.

В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду: страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств

1.2. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 3245), и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих доверенностей, выданных Страховщиком.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СО «ВЕРНА» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.verna-group.ru.

1.3. Страхователь – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, в том числе иностранные, а также дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.4. Застрахованные лица (Лица, риск ответственности которых застрахован) - перевозчики/экспедиторы, которыми признаются юридические лица или индивидуальные предприниматели, осуществляющие в установленном законом порядке предпринимательскую деятельность по перевозке грузов и оказанию транспортно-экспедиционных услуг любыми видами транспорта.

1.5. Правомочное лицо – лицо, обладающее правом предъявления к Страхователю требования по обязательствам, вытекающим из перевозки грузов и оказания транспортно-экспедиционных услуг.

1.6. Третьими лицами признаются лица, жизни, здоровью или имуществу которых был причинен вред в связи с осуществлением Страхователем деятельности по перевозке грузов и оказанию транспортно-экспедиционных услуг.

1.7. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной 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.

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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении деятельности перевозчика и/или экспедитора.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском по настоящим Правилам признается предполагаемое возникновение гражданской ответственности перевозчика/экспедитора за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц.

3.2. Страховым случаем по настоящим Правилам признается возникновение гражданской ответственности Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц вследствие случайного, непредвиденного Страхователем события (происшествия), произошедшего при осуществлении Страхователем деятельности по перевозке грузов или оказании транспортно-экспедиционных услуг в период действия договора страхования.

Факт возникновения гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда, указанного в настоящем пункте, подтверждается предъявлением Страхователю в установленном законом порядке обоснованной претензии потерпевшего третьего лица, подачей иска в суд против Страхователя или вступившим в законную силу решением суда, обязывающим Страхователя возместить причиненный вред.

3.3. Страхование распространяется на случаи причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего третьего лица в период действия договора страхования на территории, оговоренной в договоре страхования.

3.4. Объем страхового покрытия по настоящим Правилам включает в себя следующие риски:

3.4.1. Гражданская ответственность вследствие причинения грузом вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

По настоящему риску может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед третьими лицами по возмещению вреда, причиненного грузом/контейнером имуществу, жизни и/или здоровью третьих лиц вследствие случайностей и опасностей перевозки (по любой причине, за исключением случаев, указанных в п.3.5-3.6 настоящих Правил), а именно:

- а) гибель или повреждение имущества третьих лиц;
- б) смерть или повреждение здоровья третьего лица.

При наступлении событий, предусмотренных подпунктом «б» настоящего пункта, страховое возмещение выплачивается пострадавшему (его наследникам) на основании решения суда, содержащего расчет подлежащей возмещению суммы. Объем и характер возмещения вреда, причиненного смертью или повреждением здоровья, определяются по законодательству страны, в которой был причинен вред.

3.4.2. Дополнительное страхование расходов Страхователя по спасанию и иных расходов.

По настоящему разделу считаются застрахованными риски расходов Страхователя по:

а) подъему и вытаскиванию транспортного средства с перевозимым на нем грузом в случае съезда либо завала транспортного средства с грузом с территории проезжей части;

б) буксировке транспортного средства до ближайшего места ремонта в случае невозможности самостоятельного движения последнего в результате повреждений, возникших вследствие события, указанного в подпункте «а» настоящего пункта;

в) риск расходов Страхователя, связанных с обязанностью последнего удалять, уничтожать, освещать или обозначать иным способом остатки груза после транспортного происшествия, если это предусмотрено законодательством страны, где произошло транспортное происшествие.

3.4.3. Дополнительные расходы.

По настоящему Разделу могут быть застрахованы имущественные интересы Страхователя, связанные с расходами по расследованию обстоятельств страхового случая и защите интересов Страхователя в органах государственной власти, судебных и арбитражных органах.

3.5. Не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя вследствие:

3.5.1. всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий; вследствие гражданской войны, народных волнений и забастовок; конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения грузов по требованию военных или гражданских властей;

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

3.5.3. действия непреодолимой силы;

3.5.4. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, контрагента Страхователя по договору перевозки/транспортной экспедиции; лицо признается действующим умышленно, если оно или его сотрудник/представитель сознавал опасность своих действий и предвидел возможность наступления страхового случая и желал или сознательно допускал его наступление либо относился к этому безразлично;

3.5.5. требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

3.5.6. нарушения Страхователем, его служащими или агентами обязательных правил и норм, относящихся к перевозке груза, экспедированию или оказанию услуг почтовой связи, если Страхователь не докажет, что возможность для соблюдения указанных правил и норм отсутствовала, и были предприняты все меры по их соблюдению;

3.5.7. эксплуатации технически неисправного транспортного средства, транспортного средства, не прошедшего техническую проверку в установленном порядке, а также транспортного средства, не пригодного для перевозки конкретного вида груза;

3.5.8. алкогольного, наркотического или токсического опьянения представителя Страхователя, Выгодоприобретателя;

3.5.9. нарушения представителем Страхователя Правил дорожного движения, выразившегося в управлении транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.5.10. дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в результате нарушения Правил дорожного движения иными участниками дорожно-транспортного происшествия;

3.5.11. требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу сотрудников Страхователя;

3.5.12. действий представителей государственных органов (конфискация, арест, изъятие, задержание груза и т.п.), за исключением случаев, установленных договором страхования;

3.5.13. перевозки/экспедирования контрабандных грузов (факт перевозки контрабандного груза подтверждается вступившим в силу постановлением по делу об административном правонарушении по ст. 16.1. КоАП РФ и возбуждением уголовного дела по ст. 188 УК РФ);

3.5.14. требований о возмещении морального вреда, упущенной выгоды;

3.5.15. требований о возмещении вреда (ущерба), вытекающих из договоров, контрактов, соглашений, а также платежей, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве санкций по договорам, равно как и любой другой деятельности Страхователя в рамках выполнения им обязательств по договорам;

3.5.16. иные случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации и/или договором страхования.

3.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, на страхование не принимается:

3.6.1. ответственность, наступившая вследствие использования открытых безтентовых транспортных средств, если такое использование было оговорено сторонами по договору перевозки;

3.6.2. требования об уплате пени, штрафов, неустоек, в том числе по договорам;

3.6.3. требования о возмещении утраты товарной стоимости;

3.6.4. ответственность за грузы, не отмеченные Страхователем в стандартном бланке заявления на страхование, не указанные в страховом полисе и не учтенные при расчете страховой премии;

3.6.5. ответственность за перевозку грузов транспортными средствами, не указанными в приложении к договору страхования;

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

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

Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя с учетом требований законодательства Российской Федерации.

4.2. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов возмещения. Лимиты страхового возмещения, в том числе могут устанавливаться по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью Третьих лиц, причинение ущерба имуществу Третьих лиц), лимит ответственности по всем страховым событиям, наступившим в результате одной грузоперевозки (перевозки одним транспортным средством) или разовой заявки на оказание транспортно-экспедиционных услуг.

Лимит страхового возмещения может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

4.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования.

4.4. Если иное не оговорено в договоре страхования, страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

4.5. По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.6. В период действия договора страхования его условия могут быть изменены по обоюдному согласию Страховщика и Страхователя, в т.ч. Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности по каждому страховому случаю, а также включить в договор страховые риски, предусмотренные настоящими Правилами, но не включенные ранее в договор страхования, путем заключения дополнительного соглашения.

4.7. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования

4.8. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

Безусловная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком.

Условная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком при условии, что размер ущерба не превышает размер самой франшизы.

Если в Договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

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

4.9. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

4.10. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено договором страхования. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

4.11. Страховая сумма по договору устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование в валютном эквиваленте).

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, в расчет которой принимается индивидуальная оценка факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

5.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

5.5. При заключении договора страхования на срок более года страховая премия по договору страхования определяется как годовая страховая премия, увеличенная пропорционально увеличению срока страхования. При определении размера страховой премии неполный месяц действия договора страхования принимается равным полному месяцу.

5.6. Страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку, безналичным или наличным расчетом, согласно условий заключенного договора страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичном расчете - день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

- при наличном расчете - день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой

премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

5.8. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 12.7 настоящих Правил.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

5.9. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого, Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленный договором срок.

6.2. Договор заключается в письменной форме, путем составления одного, подписанного сторонами, документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страховщиком Страхователь предоставляет следующие документы (подлинники или надлежащем образом заверенные копии):

6.2.1. Полностью заполненное заявление на страхование, с учетом требований, указанных в п. 6.3 Правил.

6.2.2. Перечень транспортных средств, посредством которых будет осуществляться перевозка грузов и/или оказание экспедиционных услуг, связанных с перевозкой грузов. Об изменении перечня транспортных средств Страхователь немедленно извещает Страховщика

в письменной форме. Изменение перечня транспортных средств оформляется путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования и при необходимости уплаты Страхователем дополнительной страховой премии.

6.2.3. Типовые формы договоров перевозки грузов, в случае изменения условий вышеуказанных договоров, Страхователь направляет Страховщику новую форму договора перевозки грузов.

6.2.4. Для Страхователя юридического лица: свидетельство о присвоении ИНН; копия документа, подтверждающего регистрацию юридического лица; копия устава /учредительного договора; решение о назначении генерального директора / протокол об избрании генерального директора коллегиальным органом юридического лица; документ, на основании которого действует представитель (в случае, если договор страхования подписывает представитель).

6.2.5. Для Страхователя индивидуального предпринимателя: свидетельство о присвоении ИНН; копия документа, подтверждающего регистрацию в качестве индивидуального предпринимателя; копия паспорта; СНИЛС; документ, на основании которого действует представитель (в случае, если договор страхования подписывает представитель).

6.2.6. Копии лицензий на осуществление перевозок (при наличии).

6.2.7. При страховании ответственности экспедитора:

- типовые формы договоров транспортной экспедиции (со своими заказчиками), в случае изменения условий вышеуказанных договоров, Страхователь направляет Страховщику новую форму договора транспортной экспедиции;

- перечень наименований перевозчика - контрагента (с указанием юридического адреса, контактного телефона, факса, сведения (при наличии) о действующем договоре страхования гражданской ответственности и указать наименование страховой компании. В случае изменения перечня перевозчиков-контрагентов Страхователь немедленно извещает Страховщика об изменениях в письменной форме. Изменение перечня перевозчиков-контрагентов оформляется путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования и при необходимости уплаты Страхователем дополнительной страховой премии.

- типовые формы договоров с контрагентами – перевозчиками.

6.3. При заключении договора Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора (страхового полиса) или в его письменном запросе.

Таким запросом, в частности, является предлагаемая форма заявления на страхование в части запроса любой информации:

- при страховании ответственности экспедитора - наименований перевозчика - контрагента (с указанием юридического адреса, контактного телефона, факса, сведения (при наличии) о действующем договоре страхования гражданской ответственности и указать наименование страховой компании;

- о территории страхования;

- о перечне транспортных средств, посредством которых будет осуществляться перевозка грузов и/или оказание экспедиционных услуг, связанных с перевозкой грузов;

- о наличии убытков за последние 3 года при осуществлении перевозки грузов и/или оказание экспедиционных услуг, связанных с перевозкой грузов.

Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его уполномоченного представителя.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика.

В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

Заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования.

По соглашению сторон, при заключении конкретного договора страхования, перечень документов, указанный в настоящем пункте, может быть сокращен или конкретизирован.

6.4. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о вышеуказанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.5. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования, но не ранее 00 часов даты, следующей за днем уплаты Страхователем страховой премии (ее первой части при страховании в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования оканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

6.7. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие во время действия договора страхования.

6.8. Договор страхования прекращается в случаях:

6.8.1. истечения срока, на который был заключен договор – в 24 часа дня даты, указанной в договоре (полисе) как день его окончания;

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

6.8.3. неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные договором сроки;

6.8.4. ликвидации Страховщика в установленном законом порядке;

6.8.5. ликвидации Страхователя - юридического лица в установленном законом порядке (смерти Страхователя – физического лица);

6.8.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

6.10. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десяти) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

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

6.12. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.11. настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.11 настоящих Правил страхования.

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

6.15. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон при возврате части страховой премии, причитающейся Страхователю после расторжения договора страхования, Страховщик удерживает расходы на ведение дела, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.16. Ответственность Страховщика в случае досрочного прекращения договора страхования прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его прекращения.

6.17. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

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

6.18. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

6.19. Обработка Страховщиком персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает согласие Застрахованного(-ых) лица (лиц) и Выгодоприобретателя(-ей), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия и последующие 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Застрахованное(-ые) лицо (лица) и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Выгодоприобретателю и Застрахованному лицу, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

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

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(-и) и Застрахованное(-ые) лицо (лица), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, 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, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) и Застрахованным(-ми) лицом (лицами) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые

его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СО «ВЕРНА» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.verna-group.ru (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных при обработке в указанных целях третьим лицам, в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

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

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим пунктом Правил.

Указанные в настоящем пункте Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. 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) до дня истечения периода, продолжительностью 20 (двадцать) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования 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 прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (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 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях, влияющих на степень страхового риска, в том числе: изменение условий перевозок – маршрут, транспорт, тип груза и т.п.

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

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

7.4. При неисполнении Страхователем, предусмотренной в п. 7.1. настоящих Правил, обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь обязан:

8.1.1. немедленно сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в страховом риске. При этом существенными считаются обстоятельства, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о принятии риска на страхование или об установлении размера страховой премии. К таким обстоятельствам, в частности, относятся сведения, указанные в стандартном бланке заявления на страхование Страховщика;

8.1.2. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, установленных договором страхования;

8.1.3. незамедлительно сообщать Страховщику о наступлении события, которое может повлечь за собой наступление страхового случая, в письменной форме (посредством электронной, факсимильной связи);

8.1.4. незамедлительно предоставлять Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую Страховщику судить о причинах, ходе и последствиях события, которое может повлечь за собой наступление страхового случая, характере и размерах причиненного вреда, принять меры по расследованию обстоятельств страхового случая и уменьшению ущерба, а также предъявить суброгационные требования лицу, ответственному за причинение вреда;

8.1.5. при наступлении страхового случая выдать по требованию Страховщика лицу, указанному последним, надлежащим образом оформленную доверенность на представление интересов Страхователя в разрешении вопросов, связанных со страховым случаем;

8.1.6. не уступать прав из договора страхования без письменного согласия Страховщика;

8.1.7. не признавать прямо или косвенно обоснованность претензий каких-либо лиц и ответственности перед этими лицами без письменного согласия Страховщика;

8.1.8. выполнять условия договора страхования, требования настоящих Правил, приложений и инструкций к договору страхования, а также письменных указаний Страховщика, включая указания по обжалованию решений, действий государственных органов и судебной защите.

8.2. Страхователь имеет право:

8.2.1. требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора;

8.2.2. требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, отдельных положений Правил страхования, приложений и инструкций к договору страхования;

8.2.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8.2.4. оспорить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;

8.2.5. получить страховую выплату в случаях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами;

8.2.6. отказаться от договора страхования в любое время, если на момент отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 1 ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.3. Страховщик обязан:

8.3.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил; выдать Страхователю на руки экземпляр настоящих Правил с учетом положений п. 1.7 настоящих Правил.

8.3.1. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования:

а) принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;

б) в случае принятия решения о выплате составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;

в) произвести расчет суммы страхового возмещения;

г) выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок.

8.3.2. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении, включая коммерческую тайну и любую другую конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

8.3.3. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

8.3.4. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

8.3.5. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

8.3.6. Осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо в период действия договора страхования.

8.3.7. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

8.3.8. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его:

- обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых

действиях, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) 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) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом.

8.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, в том числе, если Страхователь:

8.4.1. сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске;

8.4.2. не известил Страховщика о существенных изменениях в риске;

8.4.3. не принял мер по спасанию груза и уменьшению ущерба;

8.4.4. в десятидневный срок не известил Страховщика о событии, которое может повлечь за собой наступление страхового случая;

8.4.5. в срок, установленный договором страхования (полисом) и настоящими Правилами, не известил Страховщика о наступлении страхового случая;

8.4.6. не выполнил обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования, приложениями и инструкциями к договору страхования, а также письменные указания Страховщика; бремя доказывания факта выполнения обязанностей лежит на Страхователе.

8.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все необходимые документы для реализации этого права. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) откажется от таких прав или осуществление их окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы возмещения.

8.6. При наступлении страхового случая Страхователь обязан уведомить в условленный срок и указанным в договоре способом Страховщика или его представителя о его наступлении и предоставить документы и сведения, позволяющие Страховщику определить, является ли происшествие страховым случаем по договору страхования, установить размер причиненного вреда и страховой выплаты, а при необходимости принять меры по урегулированию претензии.

К таким документам, в частности, относятся:

8.6.1. претензия, предъявленная Страхователю, с приложенными к ней документами (исковое заявление, в котором Страхователь является ответчиком; решение суда, обязывающее Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц);

8.6.2. документы, подтверждающие принятие груза к перевозке (автотранспортная накладная, коносамент, ж/д накладная, багажная квитанция, авианакладная, при смешанной перевозке – экспедиторская накладная и документы по каждому виду транспорта); при международной перевозке документы должны содержать отметки таможенных органов;

8.6.3. договор перевозки/экспедирования, заявка, путевой лист, сведения об оплате фрахта;

8.6.4. документы на груз (инвойсы, счета-фактуры, упаковочные листы, товарные накладные);

8.6.5. объяснения Страхователя об обстоятельствах происшествия (при перевозке – объяснения водителя);

8.6.6. документы, оформленные компетентными органами, подтверждающие факт происшествия и виновных лиц, в частности (если событие произошло на территории Российской Федерации):

а) схема происшествия, сведения об участниках, постановление по административному делу (при ДТП);

б) акт о пожаре, заключение о причине пожара (справка эксперта), решение по факту возбуждения уголовного дела (при пожаре);

в) акт таможенного досмотра, аварийный протокол книжки МДП, постановление по административному делу (утрата, повреждение груза при международной перевозке);

г) подтверждение сообщения в правоохранительные органы, постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, результаты расследования (при хищении груза).

8.7. Документы, указанные в п. 8.6.1, 8.6.2, 8.6.5, 8.6.6 настоящих Правил, представляются в виде оригиналов, а в случае невозможности представления оригиналов – в виде надлежащим образом заверенных копий. По требованию Страховщика Страхователь должен объяснить причины невозможности представления оригиналов документов.

8.8. Документы, указанные в пункте 8.6.6 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику не позднее 3-х дней со дня их получения Страхователем.

8.9. Страховщик вправе запросить иные документы, необходимые для оценки происшествия в качестве страхового случая и указать срок представления этих документов. В случае невозможности представить Страховщику дополнительно запрошенные документы и сведения Страхователь обязан письменно известить об этом Страховщика и указать причины, препятствующие представлению документов.

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. Для принятия Страховщиком решения о квалификации заявленного события, возможности осуществления выплаты страхового возмещения и ее размере Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставить Страховщику пакет документов, включающий в себя подлинники документов или заверенные надлежащим образом копии документов:

9.1.1. Письменное Заявление на страховую выплату с указанием перечня представленных документов, получателя возмещения и банковских реквизитов расчетного счета получателя.

9.1.2. Требование (претензия) о возмещении вреда, исковое заявление с приложенными к нему документами.

9.1.3. Документы, подтверждающие факт причинения и размер вреда (акты, составленные Страхователем (Застрахованным лицом) по факту произошедшего события, документы компетентных органов и иных организаций, экспертные заключения и т.п.), позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного вреда:

а) в случае причинения вреда жизни или здоровью физических лиц – документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальной экспертной комиссии и других компетентных органов о характере, степени тяжести причиненного вреда здоровью физических лиц или свидетельство о смерти, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца, документы, подтверждающие размер расходов, произведенных третьими лицами для восстановления своего здоровья, и размер других расходов в связи с вредом, причиненным их жизни и здоровью и др.;

б) в случае причинения вреда имуществу физических или юридических лиц – документы, позволяющие определить размер ущерба, понесенного Выгодоприобретателем, в том числе, стоимость погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ в отношении поврежденного имущества и др.;

в) при причинении вреда грузу, финансовые убытки:

- документы, подтверждающие стоимость утраченного, погибшего, поврежденного груза - перевозочные документы, сопровождающие груз (в частности фактуры, счета, накладные, документы об оплате стоимости груза, указанного в перевозочных документах). При отсутствии указания стоимости в документах, сопровождающих груз, стоимость грузов определяется исходя из стоимости, которая при сравнимых обстоятельствах устанавливается за аналогичные товары, или на основании экспертной оценки;

- документы, подтверждающие финансовые убытки третьих лиц, которые вынуждены понести для полного восстановления нарушенного права;

- документы, подтверждающие принятие Страхователем (Застрахованным лицом) груза для перевозки / экспедирования (в том числе удостоверяющие массу груза, количество

мест, стоимость, наименование) – договор перевозки, карточка учета груза, накладные, ведомости, акты приемки и иные документы, которые в соответствии с законодательством составляются оператором транспортного терминала при хранении груза, перевалки, погрузки груза, перемещении, выгрузки и сдачи груза, подготовка груза к перевозке;

- договор перевозки/экспедирования, заявка, путевой лист;
- документы на груз (счета-фактуры, упаковочные листы, товарные накладные);
- документы, подтверждающие принятие груза к перевозке (автотранспортная накладная); при международной перевозке документы должны содержать отметки таможенных органов;

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

- претензия, предъявленная Страхователю (Застрахованному лицу), с приложенными к ней документами (исковое заявление, в котором Страхователь (Застрахованное лицо) является ответчиком; решение суда, обязывающее Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц);

- объяснения Страхователя (Застрахованного лица) об обстоятельствах происшествия (при перевозке – объяснения водителя);

- объяснительной записки потерпевшего об обстоятельствах произошедшего события;

- документы, оформленные компетентными органами, подтверждающие факт происшествия и виновных лиц, в частности (если событие произошло на территории Российской Федерации):

- схема происшествия, сведения об участниках, постановление по административному делу (при ДТП);

- акт о пожаре, заключение о причине пожара (справка эксперта), решение по факту возбуждения уголовного дела (при пожаре);

- акт таможенного досмотра, аварийный протокол книжки МДП, постановление по административному делу (утрата, повреждение груза при международной перевозке);

- подтверждение сообщения в правоохранительные органы, постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, результаты расследования (при хищении груза);

- упаковочные ведомости;

- 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;

- акты приема/выгрузки груза, а также акты приема/передачи груза вовлеченными в перевозку сторонами;

- копии претензионных документов экспедитора к перевозчику/экспедитору, привлеченного для перевозки принятого на экспедирование груза и доказательства вручения таких документов;

- копию переписки с заявителями претензии;

- документ, подтверждающий факт оплаты претензии Страхователем (Застрахованным лицом), произведенной по письменному согласованию со Страховщиком (при наличии);

- в том случае, если по требованию Страхователя расходы должны быть возмещены Страховщиком уполномоченному лицу Страхователя (Застрахованного лица), фактически оплатившему претензию, необходимо представить документы, свидетельствующие о предоставлении Страхователем (Застрахованным лицом) полномочий представителю на урегулирование и оплату убытков Страхователя (Застрахованного лица);

- копии материалов дела и соответствующих решений судебных органов, вступивших в законную силу, если дело по соглашению Страхователя (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателя) и с согласия Страховщика не решено в досудебном порядке;

- документы, позволяющие определить размер ущерба, понесенного третьими лицами, в том числе, стоимость погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ в отношении поврежденного имущества и др.;

- г) документы, подтверждающие факт причинения вреда – документы специализированных организаций, правоохранительных, пожарных, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, Ростехнадзора, подразделений МЧС), заключения

экспертных и иных комиссий, аварийных комиссаров;

д) в случае причинения вреда природной среде – документы специализированных организаций - правоохранительных, пожарных, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, Ростехнадзора, подразделений МЧС, Росприроднадзора, ведомственных и государственных комиссий, заключения аварийных комиссаров, портовых и навигационных служб и т.д.;

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

9.1.4. Вступившее в законную силу решение суда - в случае урегулирования претензий при наличии спора между Сторонами и потерпевшими лицами о следующих обстоятельствах:

– о том, имел ли место страховой случай;

– о наличии у потерпевшего лица права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя (Застрахованного) его возместить;

– о причинно-следственной связи между страховым случаем и вредом, причиненным потерпевшему лицу;

– о размере причиненного вреда потерпевшему лицу.

9.1.5. Документы (их копии), подтверждающие произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) расходы, указанные в п. 3.4.2 настоящих Правил.

9.1.6. При необходимости Страховщик вправе запросить дополнительные сведения, связанные с событием, обладающим признаками страхового случая у правоохранительных органов, других предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

При предъявлении Страхователю претензии Страховщик вправе предпринять меры для внесудебной и судебной защиты интересов Страхователя. Совершение действий по защите интересов Страхователя не означает признание Страховщиком своей ответственности и не может служить основанием для выплаты страхового возмещения.

9.2. Страховщик вправе полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в случае:

9.2.1. отказа Страхователя от внесудебной или судебной защиты, предлагаемой Страховщиком;

9.2.2. ненадлежащего выполнения Страхователем инструкций Страховщика по судебной и внесудебной защите;

9.2.3. непредставления Страховщику полученных исковых заявлений, судебных документов (решений, постановлений, определений и т.д.), решений компетентных органов (о возбуждении уголовного, административного дела, о назначении административного наказания и т.д.) незамедлительно или в 3-дневный срок с момента получения или с момента, когда Страхователь узнал или должен был об этом узнать, если неизвещение или несвоевременное извещение Страховщика повлияло на возможность обжалования, участия в судебном заседании или иным способом воспрепятствовало установлению Страховщиком обстоятельств или совершению действий, направленных на уменьшение ущерба.

9.3. Страховое возмещение выплачивается при условии признания происшествия страховым случаем и выполнения Страхователем обязанностей по настоящему договору. Страховое возмещение выплачивается Страхователю после представления документов, подтверждающих компенсацию им причиненного ущерба. По заявлению Страхователя страховое возмещение может быть выплачено Страховщиком непосредственно Выгодоприобретателю.

Если иное не оговорено в договоре страхования, рассмотрение заявления и Страховой акт составляется в срок не позднее 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком от Страхователя заявления и все необходимых документов.

Указанный срок исчисляется со дня получения Страховщиком заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, всех документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида риска, на случай которого проводится страхование, и составления страхового акта. При выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для

принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

— принять их, при этом срок принятия решения 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 Страхователя (Выгодоприобретателя) о выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не превышает 15 (пятнадцать) рабочих дней.

Выплата страхового возмещения Страхователю или Выгодоприобретателю – резидентам Российской Федерации, осуществляется в рублях в сумме, эквивалентной сумме убытка в иностранной валюте. Если договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное, пересчет иностранной валюты в рубли Российской Федерации осуществляется по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату выплаты страхового возмещения.

9.4. Структура убытков:

9.4.1. По риску «гражданская ответственность вследствие причинения грузом вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц»:

9.4.1.1. причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц:

Страховое возмещение выплачивается в размере, предусмотренном действующим законодательством на основании судебного решения в пределах страховой суммы. При этом в размер страхового возмещения могут включаться:

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

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

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

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

9.4.1.2. гибель, повреждение имущества третьих лиц:

Страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости утраченного имущества, но в пределах страховой суммы установленной в договоре страхования.

Действительная стоимость имущества третьих лиц определяется исходя из цены, указанной в счете продавца, а при ее отсутствии - исходя из обычной цены на аналогичный товар в месте нахождения имущества.

9.4.2. По риску «дополнительное страхование расходов Страхователя по спасанию и иных расходов»:

9.4.2.1. расходы Страхователя по подъему и вытаскиванию транспортного средства с перевозимым на нем грузом в случае съезда либо завала транспортного средства с грузом с территории проезжей части;

9.4.2.2. расходы по буксировке транспортного средства до ближайшего места ремонта в случае невозможности самостоятельного движения последнего;

9.4.2.3. расходы по удалению, уничтожению, освещению или обозначению иным способом остатков груза после транспортного происшествия.

Расходы, застрахованные по п.3.4.2 настоящих Правил, должны быть понесены Страхователем при осуществлении перевозки груза. Возмещаются документально подтвержденные расходы Страхователя в сумме, в которой они фактически понесены. По

настоящему риску не возмещаются соответствующие расходы, произведенные Клиентом Страхователя или третьим лицом.

9.4.3. По риску «дополнительные расходы»:

9.4.4.1. необходимые и целесообразно произведенные расходы по расследованию обстоятельств происшествия /страхового случая, оплата услуг экспертов;

9.4.4.2. расходы по защите интересов Страхователя в органах государственной власти, судебных и арбитражных органах.

Возмещению подлежат только документально подтвержденные расходы. Расходы возмещаются в суммах, в которых они фактически понесены.

Действия Страхователя, вследствие которых возникают такие расходы, должны быть предварительно согласованы со Страховщиком (проведение дополнительных экспертиз, использование услуг детективных агентств, привлечение адвокатов и т.д.).

9.5. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня утверждения страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

Страховое возмещение производится в денежной форме, в т.ч. путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты или иным способом по согласованию сторон договора страхования.

В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

9.6. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА

10.1. Страхование риска ответственности Страхователя, выступающего в качестве перевозчика, распространяется на перевозки, осуществляемые непосредственно Страхователем (без привлечения для выполнения перевозки других транспортных компаний).

Перевозка должна осуществляться водителями Страхователя, транспортными средствами, используемыми Страхователем на праве собственности или по договору аренды, с оформлением путевого листа и автотранспортной накладной, в которой в качестве транспортной организации должен быть указан Страхователь.

10.2. Осуществление Страхователем перевозок в качестве основного перевозчика с привлечением других транспортных компаний допускается в случаях, предусмотренных договором страхования, при условии наличия у фактического перевозчика действующего договора страхования ответственности перевозчика с лимитом ответственности, покрывающим стоимость перевозимого груза.

На Страхователя, выступающего в качестве и перевозчика, и экспедитора, распространяются также положения Раздела 11 настоящих Правил.

10.3. В заявлении на страхование или приложении к нему Страхователь указывает перечень транспортных средств, посредством которых будут осуществляться перевозки.

10.4. Об изменении перечня транспортных средств Страхователь немедленно извещает Страховщика в письменной форме.

10.5. При изменении количества транспортных средств Страховщик вправе произвести перерасчет страховой премии.

10.6. С момента акцепта Страховщиком измененного приложения страхование риска ответственности Страхователя, предусмотренное настоящими Правилами и договором страхования, распространяется на перевозки, осуществляемые новыми транспортными средствами.

11. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЭКСПЕДИТОРА

11.1. Если договором страхования не установлено иное, страхование риска ответственности Страхователя, выступающего в качестве экспедитора, распространяется исключительно на перевозки, осуществляемые перевозчиками-контрагентами Страхователя, указанными Страхователем в приложении к заявлению на страхование, акцептованному Страховщиком.

Страхование распространяется на перевозки, осуществляемые перевозчиками-контрагентами, имеющими лицензию на осуществление перевозочной деятельности (если требование лицензирования установлено действующим законодательством). В случае приостановления, отзыва или истечения срока действия вышеуказанной лицензии перевозчика-контрагента страхование ответственности Страхователя, выступающего в качестве экспедитора, не распространяется на перевозки, осуществляемые этим перевозчиком-контрагентом, с момента приостановления, отзыва или истечения срока действия лицензии.

При этом в накладной или другом соответствующем документе в качестве экспедитора должен быть указан Страхователь, а в качестве перевозчика – перевозчик-контрагент Страхователя, указанный в приложении к заявлению на страхование.

11.2. Страхователь обязан указать в приложении к заявлению на страхование наименование перевозчика-контрагента, юридический адрес, контактный телефон и факс, сведения о наличии у перевозчика-контрагента действующего договора страхования гражданской ответственности с указанием наименования страховой компании.

11.3. В случае изменения перечня перевозчиков-контрагентов Страхователь немедленно извещает Страховщика об изменениях в письменной форме.

11.4. Приложения к договору страхования и изменения перечня перевозчиков-контрагентов акцептуются Страховщиком в порядке, аналогичном указанному в пункте 10.3 настоящих Правил.

Если изменение перечня перевозчиков-контрагентов признается существенным, Страховщик вправе потребовать уплаты дополнительной премии или изменения условий страхования.

11.5. С момента акцепта Страховщиком измененного приложения страхование риска ответственности Страхователя, предусмотренное настоящими Правилами и договором страхования, распространяется на перевозки, осуществляемые новыми перевозчиками-контрагентами.

11.6. Если договором страхования не установлено иное, страхование распространяется на экспедицию, осуществляемую на условиях договоров, акцептованных Страховщиком.

К заявлению на страхование Страхователь обязан приложить типовые формы договоров транспортной экспедиции (со своими заказчиками) и договоров перевозки (с перевозчиками). Вышеуказанные формы акцептуются Страховщиком путем проставления даты акцепта и печати Страховщика.

В случае изменения условий вышеуказанных договоров, Страхователь направляет Страховщику новую форму договора. Страховщик акцептует эту форму договора в порядке, аналогичном указанному в пункте 10.3. настоящих Правил. При этом в случае изменения степени риска Страховщик вправе произвести перерасчет страховой премии.

11.7. С момента акцепта Страховщиком новой формы договора транспортной экспедиции или перевозки страхование риска ответственности Страхователя, предусмотренное настоящими Правилами и договором страхования, распространяется также

и на экспедицию, осуществляемую на основании этого договора транспортной экспедиции и перевозки.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями п. 12.7 настоящих Правил. При получении одной стороной договора страхования письменной досудебной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

12.2. При наличии в договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Страховщиком и Страхователем должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур. При необходимости стороны договора страхования совместно избирают эксперта из числа лиц, занимающихся юридической практикой.

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

12.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации по имущественному страхованию.

12.5. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

12.6. В случае если отдельные положения настоящих Правил страхования становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

12.7. Порядок уведомлений.

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, извещений, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление):

12.7.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю осуществляется письменно с обязательной описью прилагаемых документов. Уведомление направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

12.7.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю

корреспонденции.

12.7.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

12.7.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 12.7.1 – 12.7.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и не востребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

12.7.5. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

13. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

13.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

13.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.