



УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом № 577
от 27 июля 2020 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПЕРЕВОЗЧИКА (ЭКСПЕДИТОРА)**
(номер по классификатору 136, редакция 1)

г. Ханты-Мансийск, 2020 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория» (далее – Страховщик) на основании положений Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федерального закона от 8 ноября 2007 года №259-ФЗ «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта», Федерального закона от 30 июня 2003 года №87-ФЗ «О транспортно-экспедиционной деятельности» и настоящих Правил страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора) (далее – Правила страхования) заключает договоры страхования гражданской ответственности перевозчика/экспедитора (далее – договор страхования) с юридическими лицами, независимо от их организационно – правовой формы и формы собственности и, с индивидуальными предпринимателями (далее – Страхователи).

1.2. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Сторон в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности Страховщика).

1.4. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица (Застрахованного лица), на которое такая ответственность может быть возложена.

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

Если по договору застрахована ответственность лица, не являющегося Страхователем (указано Застрахованное лицо), то в отношении этого лица подлежат применению все положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся причинения вреда третьим лицам, и связанные с исполнением договора страхования в случае причинения такого вреда. Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо с условиями и содержанием настоящих Правил и договора страхования.

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

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.

1.5. По договору страхования риска ответственности за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности за нарушение договора считается застрахованным в пользу стороны, перед которой по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность, - Выгодоприобретателя, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

1.6. По договору страхования в части страхования финансовых рисков может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя или иного указанного в договоре лица (Застрахованного лица).

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

1.7. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия (далее - термины) специально поясняются соответствующими определениями, указанными в настоящем пункте. Если значение какого-либо термина не оговорено настоящими Правилами страхования, договором страхования и не может быть определено, исходя из действующего законодательства и нормативных актов, то такой термин используется в своем обычном лексическом значении.

Термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

1.7.1. Стороны договора страхования (далее - Стороны) - Страховщик и Страхователь, заключившие договор страхования.

1.7.2. Страховщик - Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в порядке, установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

1.7.3. Страхователи - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных действующим законодательством, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, а также индивидуальные предприниматели, занимающиеся перевозками грузов автомобильным транспортом или экспедированием грузов на любом виде транспорта по территории Российской Федерации и иностранных государств и заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.7.4. Выгодоприобретатель – лицо в пользу которого заключен договор страхования, имеющий право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам страхования являются:

- в случае причинения вреда жизни и здоровью - потерпевшие (третьи лица) физические лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на получение страховой выплаты в случае смерти потерпевшего. Выгодоприобретателями также являются лица, которые осуществили погребение умершего за свой счет;

- в случае причинения ущерба имуществу - потерпевшие (третьи лица) физические или юридические лица, несущие риск гибели и/или повреждения имущества, которому причинен ущерб. В случае причинения вреда имуществу муниципального образования, Российской Федерации или иностранного государства, они также являются Выгодоприобретателями;

- в случае причинения ущерба окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды;

- в случае причинения ущерба имущественным интересам заказчиков (клиентам, грузоотправителям, грузополучателям) - потерпевшие физические или юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации или Российская Федерация, заключившие со Страхователем договор перевозки груза или договор транспортной экспедиции и которым причинен имущественный ущерб при осуществлении перевозок (экспедировании) грузов.

При страховании финансовых рисков Выгодоприобретателем является лицо, понесшее соответствующие расходы – Страхователь или Застрахованное лицо.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

Перечень Выгодоприобретателей или категорий лиц, относящихся к Выгодоприобретателям, может устанавливаться договором страхования, исходя из особенностей деятельности Страхователя и т.д.

1.7.5. Третьи лица – потерпевшие физические или юридические лица, не имеющие договорных отношений со Страхователем и имеющие право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного вреда (ущерба). К третьим лицам не относится сам Страхователь, его работники, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя.

1.7.6. Заказчик – потерпевшие физические или юридические лица (клиенты, грузоотправители, грузополучатели), имеющие со Страхователем договорные отношения по договору перевозки груза автомобильным транспортом или по договору транспортной экспедиции.

1.7.7. Перевозчик - юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, принявшие на себя по договору перевозки груза автомобильным транспортом, обязанность перевезти вверенный грузоотправителем груз в пункт назначения и выдать груз управомоченному на его получение лицу.

1.7.8. Экспедитор - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, которые по договору транспортной экспедиции предоставляют услуги по организации перевозок грузов любыми видами транспорта или маршрутом, избранными экспедитором или грузовладельцем, услуги по оформлению перевозочных документов, документов для таможенных целей и других документов, необходимых для осуществления перевозок грузов, а также иные транспортно-экспедиционные услуги.

1.7.9. 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.

1.7.10. Застрахованная деятельность – деятельность Страхователя по оказанию услуг по перевозке груза или транспортной экспедиции. Застрахованная деятельность указывается в договоре страхования.

1.8. Все положения настоящих Правил страхования и условий договора страхования, обязательны как для Страхователя, так и для Застрахованного лица (если оно указано в договоре страхования), Выгодоприобретателя, намеренного воспользоваться своим правом на получение страховой выплаты, и которые несут ответственность за неисполнение своих обязательств по договору страхования наравне со Страхователем.

1.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в рамках Правил страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные:

2.1.1. с его обязанностью в порядке, установленном действующим законодательством, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или ущерб имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате осуществления застрахованной деятельности;

2.1.2. с его обязанностью в порядке, установленном действующим законодательством, возместить ущерб (убытки), причиненный имущественным интересам заказчика в результате нарушения договора перевозки груза или договора транспортной экспедиции;

2.1.3. с непредвиденными финансовыми расходами, возникшими в связи с наступлением страховых случаев, предусмотренных настоящими Правилами.

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Территория страхования – это территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет застрахованную деятельность.

Страхование распространяется на случаи наступления гражданской ответственности Страхователя в результате событий, которые произошли только на территории страхования, оговоренной в договоре страхования.

3.2. Договор страхования действует на территории, направлении или в рамках маршрута перевозки (экспедирования), указанных в договоре страхования.

Если территория, направление или маршрут перевозки изменяются без предварительного согласования со Страховщиком, то страхование, предусмотренное договором, на такое направление или маршрут не распространяется.

3.3. Если в договоре страхования территория страхования не указана, страхование действует только на территории Российской Федерации.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования может быть застрахован:

4.2.1. риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или ущерба имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате осуществления деятельности по перевозке (экспедированию) груза на территории Российской Федерации и за рубежом;

4.2.2. риск наступления ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба имущественным интересам заказчика в результате нарушения договора перевозки груза или договора транспортной экспедиции;

4.2.3. риск возникновения непредвиденных финансовых расходов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с наступлением страховых случаев, предусмотренных настоящими Правилами.

При этом, риск возникновения финансовых расходов не может являться самостоятельным объектом страхования и может быть застрахован только в совокупности (в дополнение) с риском, предусмотренным пп.4.2.1. или 4.2.2. Правил страхования.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем признается:

4.4.1. Возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица), на основании претензии потерпевших третьих лиц, подлежащей удовлетворению в порядке досудебного урегулирования по соглашению Сторон (Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя) или вступившего в законную силу решения суда, возместить в соответствии с действующим законодательством вред, причиненный жизни, здоровью или ущерб имуществу третьего лица при осуществлении деятельности по перевозке (экспедированию) грузов на территории, предусмотренной договором страхования;

4.4.2. Возникновение обязанности Страхователя, на основании претензии заказчика, подлежащей удовлетворению в порядке досудебного урегулирования по соглашению Сторон (Страховщика, Страхователя, Выгодоприобретателя) или вступившего в законную силу решения суда, возместить в соответствии с действующим законодательством ущерб имущественным интересам заказчика в результате нарушения Страхователем договора перевозки груза или договора транспортной экспедиции.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

При этом, под нарушением Страхователем договора перевозки груза или договора транспортной экспедиции понимаются следующие случаи, произошедшие по независящим от Страхователя причинам в результате:

1. утраты, гибели и/или повреждения груза, принятого Страхователем к перевозке или экспедированию, произошедшие вследствие:

- а) дорожно-транспортных происшествий и опасностей при транспортировке;
- б) огня или взрыва;
- в) опрокидывания транспортных средств;
- г) несоблюдения правил перевозки груза;
- д) провала мостов;
- е) происшествий при погрузке, выгрузке или перегрузке;
- ж) противоправных действий третьих лиц

2. причинения имущественного ущерба (финансовые расходы/потери) в связи с:

а) нарушением сроков доставки грузов. Условием возникновения ответственности перевозчика (экспедитора) за просрочку в доставке грузов является нарушение сроков доставки грузов, установленных договором перевозки (экспедирования) и действующим законодательством, подлежащим применению - Конвенцией о договоре международной дорожной перевозки грузов (КДПГ) 1956 г., другими международными конвенциями, транспортными уставами или иными, изданными в установленном порядке, правилами или законодательными актами и другими нормативными документами;

б) неправильным заполнением товарно-сопроводительных документов;

в) нарушением указаний о задержке выдачи груза или его выдачи без причитающихся наложенных платежей;

г) необходимостью:

- пересылки груза по правильному адресу;

- дополнительных провозных платежей;

- возмещения дополнительно уплаченных сборов и пошлин, а также иных непредвиденных расходов, обусловленных наступлением страхового случая;

- платы за пользование взятыми в аренду транспортными средствами или иными транспортными единицами, служащими для перевозки грузов.

При этом под убытками, возмещаемыми Страхователем по настоящему пункту, понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права. Страхованием, предусмотренным настоящим пунктом не предусмотрена компенсация штрафов, неустоек, аналогичных платежей, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан выплатить Выгодоприобретателю по договору перевозки (транспортной экспедиции). По данному пункту страхованием не покрывается ответственность Страхователя:

- возникшая вследствие выдачи груза по вине Страхователя или его представителей (работников, лиц, действующих в интересах Страхователя, и т.д.) неправомочному получателю;

- 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 соответствующим правилам страхования..

4.4.3. Факт возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных финансовых расходов, связанных с наступлением страхового случая по рискам, из числа предусмотренных пунктами 4.2.1., 4.2.3., и указанным в договоре страхования.

При этом, под непредвиденными финансовыми расходами понимаются:

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

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

б) расходы по защите интересов Страхователя (Застрахованного лица) в судебных и арбитражных органах по происшествиям, последствия или результаты которых могут служить основанием возникновения ответственности Страхователя в соответствии с договором страхования;

Лимит ответственности Страховщика по расходам, предусмотренным пп. а)-б) настоящего пункта Правил страхования, по всем страховым случаям в течении срока действия договора страхования устанавливается в размере, не превышающем 10% (десяти процентов) от страховой суммы, установленной по договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.5. Страховщик возмещает Страхователю разумно и необходимо произведенные расходы по уменьшению размера ущерба, ответственность за который возлагается на Страхователя (например, принятие мер по спасению жизни и имущества потерпевших лиц, по сохранению груза после аварии транспортного средства, в частности сортировка груза, переупаковка, реализация поврежденного груза и т.п.).

4.6. Страховой случай считается наступившим, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

4.6.1. Имеется причинно-следственная связь между действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица), связанными с осуществлением Застрахованной деятельности и причиненным Выгодоприобретателю вредом (ущербом).

4.6.2. Причинение вреда (ущерба) произошло в период срока действия страхования, обусловленного договором страхования и на территории страхования, указанной в договоре страхования.

4.6.3. В действиях Страхователя (Застрахованного лица) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленные на причинение вреда и наступление страхового случая.

4.6.4. Факт причинения вреда (происшествия) и размер вреда подтверждены соответствующими документами компетентных органов /организаций.

4.6.5. Требования к Страхователю о возмещении убытков, причиненных наступившим страховым событием, заявлены Выгодоприобретателем в соответствии с нормами действующего законодательства.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховщик не несет ответственность за ущерб, нанесенный Выгодоприобретателю, при наступлении событий и/или возникновении убытков (расходов), перечисленных в 4.4. настоящих Правил, если таковые произошли в результате:

5.1.1. умышленного, преднамеренного нарушения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) норм и правил, регулирующих движение транспортных средств, перевозку грузов, норм погрузки - разгрузки, упаковки или укупорки груза и отправления грузов в поврежденном состоянии, правил движения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов и т.д;

5.1.2. 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, рефрижераторных вагонах и контейнерах-рефрижераторах не распространяется на случаи, причиной возникновения которых явилось:

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

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

б) умышленные действия или грубая небрежность Страхователя или его представителей (работников, лиц, действующих в интересах Страхователя, и т.п.) в отношении требований по соблюдению необходимого температурного режима перевозки грузов;

в) остановка рефрижераторной установки в результате ее поломки на срок менее 24 непрерывных часов;

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

5.1.4. перевозок и экспедирования следующих 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;

ж) личных вещей;

з) оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ;

и) микроорганизмы, бактерии, штаммы, вирусы, генетический материал, инфекционные вещества, яды, иммунобиологические препараты;

к) носители информации и объекты интеллектуальной собственности, серверное оборудование, дисковые массивы и т.п.

л) грузы, требующие особых условий перевозки (скоропортящиеся, взрывоопасные, легковоспламеняющиеся, ядовитые и т.п.), если условие об их перевозке не было согласовано со Страховщиком.

5.1.5. недостачи груза при целостности наружной упаковки и ненарушенных пломбах грузоотправителя или таможенных органов, повреждение груза вследствие ненадлежащей упаковки третьими лицами;

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

5.1.7. отказа грузополучателя от груза;

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

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

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

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

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

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

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

5.1.14. всякого рода форс-мажорными обстоятельствами, в том числе действием мин, бомб и других орудий войны, незаконными актами политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действиями и распоряжениями военных или гражданских властей

5.1.15. утраты груза вследствие завладения грузом с помощью предоставления поддельных документов, сведений, обмана, или злоупотребления доверием в любых формах, квалифицированная компетентными органами как мошенничество;

5.1.16. таинственное исчезновение груза, утраты груза или его части при неустановленных обстоятельствах, когда отсутствует документальное подтверждение произошедшего с грузом события.

5.2. Страхование, обусловленное договором страхования не распространяется на:

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

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

- требований о возмещении вреда, подлежащего возмещению в рамках обязательных видов страхования, предусмотренных соответствующими законами;

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

- претензии, связанные с возмещением морального вреда, упущенной выгоды, вреда деловой репутации;

- расходы на оплату штрафов или иных штрафных санкций за нарушение таможенного, санитарного законодательства при осуществлении перевозки (экспедировании);

- случаи возникновения ответственности страхователя при причинении вреда в результате действия компьютерных вирусов и иных вредоносных программ;

- требования лиц, работающих у Страхователя (Застрахованного лица) по найму или гражданско-правовому договору;

- требования третьих лиц о возмещении вреда в связи с уничтожением, утратой или повреждением транспортных средств, полученных Страхователем (Застрахованным лицом) в аренду, по лизингу, под залог или на прокат;

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

- претензии органов таможенного контроля к гарантийным объединениям за нарушения, связанные с операциями, осуществляемыми в рамках конвенции МДП 1975 г.

5.3. Страховщик вправе уменьшить объем исключений из страхового покрытия. При этом уменьшение объема исключений из страхового покрытия влечет за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

Любое изменение объема и структуры страхового покрытия и иных положений Правил страхования, осуществляется по соглашению Сторон, отражается в договоре страхования и допустимо в той мере, в какой такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

5.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, в следующих случаях:

5.4.1. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

Вред (убытки) признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред (убытки), предвидело возможность или неизбежность причинения вреда (убытков) в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред (убытки) также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред (убытки), предвидело возможность причинения вреда (убытков) своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда (убытков), либо относилось к возможности причинения вреда (убытков) безразлично.

5.4.2. если страховой случай наступил вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества (груза) по распоряжению государственных органов;

5.4.3. если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- террористических актов, диверсий, саботажа.

5.4.4. умышленного неприятия Страхователем (или иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков.

5.5. Если это специально предусмотрено договором страхования, то ответственность Страховщика распространяется на действия, указанные в пп. 5.4.2.- 5.4.3. Правил страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ

6.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, на основе которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика со Страхователем.

6.2. 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.

6.3. При определении размера страховой суммы (лимита возмещения) Страховщик и Страхователь руководствуются особенностями и количеством перевозок, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), стоимостью перевозимых грузов, количеством транспортных средств применяемых при осуществлении перевозок, положениями и нормами действующего российского законодательства и норм международно-правовых актов и международных договоров.

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

6.4.1. 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 внутренних перевозках или экспедировании грузов по территории России, стран СНГ, Литвы, Эстонии, Латвии или между этими странами (если КДПГ или условия сквозного

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

коносамента FIATA не применяются) пределы ответственности Страховщик согласовываются со Страхователем и указываются в страховом полисе;

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

6.4.2. Ответственность по требованиям, связанным с просрочкой в доставке груза, ответственностью перед таможенными органами, ответственностью перед третьими лицами в случаях причинения вреда перевозимым грузом может ограничиваться суммами, согласованными между Страховщиком и Страхователем в страховом полисе.

6.4.3. Ответственность Страховщика по расходам, связанным с расследованием обстоятельств происшествия и защитой интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах и по расходам по уменьшению размера ущерба, причиненного третьим лицам возмещаются в сумме фактически понесенных затрат, но не более лимита, установленного в договоре.

6.5. 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 Страховщика по всем претензиям и страховым случаям за весь период страхования.

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

6.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

6.8. Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования увеличить или уменьшить размер страховой суммы.

При изменении страховой суммы сторонами договора страхования заключается дополнительное соглашение.

В случаях увеличения страховой суммы, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования.

В случаях уменьшения страховой суммы, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии с учетом времени, в течение которого действовало страхование и расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком.

7. ФРАНШИЗА

7.1. В договоре страхования может быть указана франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования.

7.1.1. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы сумма франшизы всегда вычитается из суммы убытка. Если размер причиненного ущерба не превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата Страховщиком не осуществляется.

7.1.2. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение (не осуществляет страховую выплату), если размер причиненного ущерба не превышает размера франшизы, но выплачивает страховое возмещение (осуществляет страховую выплату) в полном объеме, если его размер ущерба превышает размер франшизы.

7.1.3. Величина франшизы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в процентах от страховой суммы, в фиксированном размере или в ином согласованном в договоре порядке по каждому страховому случаю и указывается в договоре страхования.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

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

Страховой взнос – часть страховой премии, оплачиваемой в рассрочку.

8.2. Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, определяется исходя из действующих тарифных ставок Страховщика в зависимости от срока, на который заключается договор страхования и других условий страхования.

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

При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты, исходя из различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (характера страхового риска, объема страховой ответственности, истории убытков, применение франшизы, иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска).

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов к базовым страховым тарифам в определенных диапазонах являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем с Заявлением на страхование.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования.

8.4. При страховании на срок более 1 года, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия определяется кратно целому числу лет страхования. Если срок страхования составляет более 1 года и не выражен в целых годах, то страховая премия определяется пропорционально сроку действия договора страхования в днях.

При страховании на срок менее одного года страховой тариф определяется в следующем проценте от размера страхового тарифа на один год страхования (годового страхового тарифа):

Срок действия Договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страхового тарифа в % от годового страхового тарифа										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При этом неполный месяц принимается за полный.

8.5. Страховая премия по договору страхования уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами Страховщику или его представителю в порядке, предусмотренном законодательством.

Порядок и форма уплаты страховой премии определяются договором страхования.

Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между Сторонами договора страхования в иностранной валюте, страховая премия может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

8.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

8.6.1. при уплате наличными деньгами - день получения денег уполномоченным представителем Страховщика или Страховщиком в установленном законодательством порядке;

8.6.2. при безналичных расчетах - день поступления денег на расчетный счет Страховщика.

8.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и в срок, установленный договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон и выплата страхового возмещения по нему не осуществляется, а уплаченные частично денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (составляется в свободной форме с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов, если возврат денежных средств будет производиться в безналичном порядке) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного письменного обращения Страхователя.

8.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае если предусмотренное настоящими Правилами страховое событие наступило ранее, чем Страхователь полностью оплатил страховую премию, предусмотренную договором страхования (если договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страховой премии, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов), порядок уплаты страховой премии изменяется, а именно: неуплаченная часть премии подлежит уплате Страхователем в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым. При неуплате Страхователем премии в срок, предусмотренный настоящим пунктом, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть подлежащие уплате страховые взносы.

8.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации настоящими Правилами определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных (второго или последующего) страховых взносов по договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку:

В случае неуплаты Страхователем очередного (второго или последующего) страхового взноса в сумме и сроки, установленные Договором страхования, за исключением случая, когда порядок уплаты страховой премии изменяется при наступлении страхового события в соответствии с п. 8.8. настоящих Правил, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования.

Договор страхования прекращает свое действие с 00.00 часов дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как срок оплаты очередного страхового взноса и у Страховщика не возникает обязательств выплаты страхового возмещения по страховым случаям, произошедшим после наступления указанного срока.

8.10. При оплате страховой премии в рассрочку, Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем письменного уведомления, в том числе с помощью электронной почты или официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии соответствующей регистрации) путем электронного документооборота, в сроки предусмотренные договором страхования, а если они не предусмотрены, то в разумные сроки.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

8.11. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты страховой премии, в частности:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные действующим законодательством.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного заявления Страхователя, а также сведений и документов, запрошенных Страховщиком, в том числе необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, путем составления одного документа, подписанного Сторонами, путем вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Полиса. Заявление в письменной форме, а также предоставленные Страхователем документы становятся неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования также может быть заключен в виде электронного документа через официальный сайт страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (при наличии технической возможности). Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика, и документы, необходимые для заключения договора страхования.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При заключении договора страхования в виде электронного документа, Страхователь, оплачивая страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися Правилах страхования и в договоре страхования подтверждает свое согласие на заключение договора страхования (страхового полиса) на предложенных Страховщиком условиях, если иное не предусмотрено условиями договора страхования (страхового полиса).

Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил и договора страхования (страхового полиса) может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

При этом договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии. Настоящие Правила страхования могут быть вручены Страхователю, в т.ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты, или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации на котором размещен файл, содержащий текст Правил.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

В случае если Правила были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя от исполнения обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

9.2. При обращении потенциального Страхователя с намерением заключить договор страхования Страховщик предоставляет Страхователю следующую информацию:

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

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

- о применяемой Страховщиком франшизе и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

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

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

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

- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая;

- о принципах расчета ущерба.

Вышеуказанная информация доводится до потенциального Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик разъясняет ему положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

9.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени риска) в отношении принимаемой на страхование деятельности.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страховании или в его запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о существенных обстоятельствах,

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

Страховщик оставляет за собой право в каждом конкретном случае перед заключением договора страхования произвести оценку страхового риска любым способом по усмотрению Страховщика.

9.4. Вместе с заявлением на страхование Страхователь по требованию Страховщика предъявляет следующие документы, конкретный перечень которых определяется в зависимости от объекта страхования, страховых рисков:

9.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (или иного лица, ответственность которого принимается на страхование):

9.4.1.1. для юридических лиц:

- выписка из ЕГРЮЛ, сформированная в электронном виде на официальном сайте ФНС России, подписанная электронно-цифровой подписью ФНС России (допускается самостоятельное формирование Страховщиком выписки из ЕГРЮЛ);

- устав в последней редакции, изменения в устав (при их наличии), в редакции, действующей на момент предоставления документов;

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе российской организации по месту ее нахождения;

- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор страхования от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность;

- доверенность на подписание договора страхования с образцом подписи (в случае подписания договора страхования не единоличным исполнительным органом);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством Российской Федерации (в случае, если сделка является для данного юридического лица является крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- паспорт лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа юридического лица (копию, заверенную владельцем паспорта или представителем юридического лица, или, при наличии оригинала паспорта, уполномоченное лицо Страховщика имеет право заверить копию паспорта);

- паспорт бенефициарного владельца юридического лица (копию, заверенную владельцем паспорта или представителем юридического лица, или, при наличии оригинала паспорта, уполномоченное лицо Страховщика имеет право заверить копию паспорта) или иные документы, позволяющие установить бенефициарного владельца;

- письмо в произвольной форме с разъяснением оснований (причин), по которым бенефициарный владелец отсутствует (подписанное единоличным исполнительным органом или иным представителем юридического лица);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица/Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002 года/Лист записи ЕГРЮЛ (для юридических лиц, зарегистрированных после 01.01.2017);

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

- бухгалтерскую отчетность не менее, чем за 3 (три) календарных года до даты заключения договора страхования, с отметкой налогового органа о принятии или документом о принятии налоговым органом отчетности в электронном виде и (или) копию аудиторского заключения годовой финансовой (бухгалтерской) отчетности (копию, заверенную юридическим лицом). Юридические лица, осуществляющие опубликование своей бухгалтерской отчетности в сети Интернет, вправе вместо предоставления отчетности предоставить сопроводительное письмо с указанием адреса, где можно ознакомиться с указанной бухгалтерской отчетностью;

- сведения, необходимые для дальнейшего исполнения договора страхования (в частности, контактные данные, платежные реквизиты Страхователя);

- сведения и / или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в т.ч. нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма), в частности, документы о финансовом положении;

- сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) Страхователя от других клиентов Страховщика, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых Страхователь находится (находился) на обслуживании, с информацией от этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица).

В случае отсутствия возможности получения сведений в виде документов, перечисленных в настоящем пункте Страховщик вправе принять к рассмотрению иные документы подтверждающие деловую репутацию Страхователя, в том числе рекомендательные письма от Контрагентов, отзывы Контрагентов Страхователя.

Иностранное юридическое лицо при отсутствии одного или нескольких из перечисленных документов представляет аналогичный по смыслу документ в соответствии с законодательством страны его регистрации;

9.4.1.2. для индивидуальных предпринимателей:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

- согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

- бухгалтерскую отчетность или налоговую декларацию не менее, чем за 3 (три) календарных года до даты заключения договора страхования с отметкой налогового органа о ее принятии или документом, подтверждающим принятие налоговым органом отчетности в электронном виде (копию, заверенную индивидуальным предпринимателем);

- доверенность, подтверждающую полномочия представителя, действующего от имени индивидуального предпринимателя (предоставляется при наличии представителя в виде оригинала или нотариальной копии);

- документ, удостоверяющий личность представителя индивидуального предпринимателя (предоставляется в виде копии, заверенной владельцем паспорта);

- сведения, необходимые для дальнейшего исполнения договора страхования (в частности, контактные данные, платежные реквизиты Страхователя);

- сведения и / или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в т.ч. нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма), в частности, документы о финансовом положении;

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

- сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) Страхователя от других клиентов, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых Страхователь находится (находился) на обслуживании, с информацией от этих кредитных организаций (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного лица).

В случае отсутствия возможности получения сведений в виде документов, перечисленных в абзаце первом настоящего подпункта Страховщик вправе принять к рассмотрению иные документы, подтверждающие деловую репутацию Страхователя, в том числе рекомендательные письма от контрагентов, отзывы Контрагентов Страхователя;

- лист записи о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (при наличии);

- выписка из ЕГРИП, сформированная в электронном виде на официальном сайте ФНС России, подписанная электронно-цифровой подписью ФНС России (допускается самостоятельное формирование Страховщиком выписки из ЕГРИП);

- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя/Лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей (для индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных после 01.01.2017).

9.4.2. документы, необходимые для оценки страховых рисков:

- документы, подтверждающие право Страхователя на ведение Застрахованной деятельности, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и документы, содержащие сведения об осуществляемой деятельности (включая опыт работы и финансовые показатели деятельности), в том числе копии лицензий (при наличии);

- документы, характеризующие деятельность Страхователя (Застрахованного лица) (справку о численности работников, их квалификации и опыте, копии должностных инструкций, копии правил/методик/стандартов деятельности, документы на транспортные средства, графики ремонта, обслуживания транспортных средств, справки об отсутствии предписаний надзорных органов, справки об объеме обслуживания за предыдущие 12 месяцев, сведения о территории осуществления деятельности, о наличии/отсутствии договоров страхования);

- сведения о наличии предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного им вреда (ущерба) или фактах нарушения договора перевозки (экспедирования) за три года, предшествующих заключению договора страхования документы, содержащие специальные требования, установленные компетентными органами для определенных видов деятельности (при наличии таких требований);

- типовые формы документов (к примеру, регламенты взаимодействия с клиентом, типовая форма договора на оказание услуг, соглашения об уровне обслуживания, шаблон акта приема-передачи), регламентирующие отношения Страхователя с заказчиками (клиентами) при осуществлении застрахованной деятельности, а также заключенные Страхователем договора перевозки (экспедирования) со всеми приложениями; Указанные в настоящем разделе Правил перечни сведений и документов, необходимых для заключения договора страхования и оценки страховых рисков, являются исчерпывающими. При этом Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень документов и (или) сведений или принять взамен иные документы и (или) сведения, из числа предоставленных потенциальным Страхователем, если это не влияет на оценку риска, вероятности наступления страхового случая, а также определение размера ущерба.

Форма предоставления указанных в настоящем разделе Правил документов (в частности, оригиналы, копии (в т.ч., нотариально заверенные/заверенные уполномоченным

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

представителем организации, выдавшей документ)) устанавливается Страховщиком и доводится до сведения Страхователя при его обращении.

Документы, представленные на иностранном языке, должны быть надлежащим образом легализованы (апостилированы) и переведены на русский язык. Перевод на русский язык подлежит нотариальному заверению. Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с переводом и заверением документов.

При необходимости передачи Страховщику особо охраняемых данных, Стороны вправе заключить отдельное соглашение о конфиденциальности.

Информация и документы, предоставленные для урегулирования убытка Страхователем (Выгодоприобретателем) – физическим лицом в электронной форме, подписанные простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя), при условии, что между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) при регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) – индивидуальным предпринимателем/юридическим лицом в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) – индивидуального предпринимателя/представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) об использовании системы электронного документооборота или при условии присоединения Страхователя (Выгодоприобретателя) к Соглашению об электронном документообороте при регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика.

9.5. Стороны вправе вносить в договор страхования изменения, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, при этом Страховщик может потребовать уплаты дополнительной страховой премии в зависимости от изменения условий договора страхования. любые изменения к договору страхования оформляются письменно путем подписания Сторонами Дополнительного соглашения.

9.6. В случае утери экземпляра договора страхования и/или дополнительного соглашения Страховщик выдает Страхователю по его составленному в свободной форме письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

9.7. В период действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

О таких изменениях Страхователь обязан уведомить Страховщика незамедлительно, но, во всяком случае, не позднее 24 (двадцати четырех) часов, с момента, когда ему стало об этом известно, любым известным способом и не позднее 3 (трех) дней сообщить Страховщику в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

Значительными изменениями во всяком случае признаются следующие:

- заключение дополнительных соглашений к договору перевозки (экспедирования) груза;
- перемена лиц по договору перевозки (экспедирования) груза;

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

- переход прав и обязанностей заказчика - юридического лица в случае его реорганизации к другому юридическому лицу;

- изменение срока действия договора перевозки (экспедирования) груза;

- изменение срока доставки груза по договору перевозки (экспедирования) груза;

- причины по которым стало невозможно в срок исполнить условия договора перевозки (экспедирования) груза в установленные в нем сроки в результате возникновения обстоятельств непреодолимой силы, в случаях существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора перевозки (экспедирования) груза;

- информация о досрочном расторжении договора перевозки (экспедирования) груза (в т.ч. на основании решения суда);

- получение от компетентных государственных органов, уполномоченных должностных лиц претензий, требований, предписаний или иных уведомлений, связанных с исполнением договора перевозки (экспедирования) груза и содержащих, в частности, требования об устранении допущенных нарушений, прекращении нарушений законодательства;

- иные изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, оговоренные в конкретном договоре страхования.

9.8. После получения информации об увеличении страхового риска, указанной в п.9.7 Правил страхования, Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии соразмерно изменению степени риска или изменения условий договора страхования. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{365},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

n - количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования.

Дополнительный страховой взнос подлежит уплате в сроки, предусмотренные договором страхования, рассчитывается на основании страховых тарифов, указанных в Правилах страхования, на основании которых заключен договор страхования.

Дополнительный страховой взнос уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) дополнительного страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования или дополнительным соглашением Сторон.

9.9. В случае, если Страхователь не известил Страховщика об обстоятельствах, возникших в период действия договора страхования и существенно влияющих на увеличение степени риска в соответствии с п.9.7 Правил, Страховщик имеет право требовать расторжения договора страхования и возмещения Страхователем убытков, причиненных расторжением договора страхования. К таким убыткам Страховщика во всяком случае, относятся выплаты по страховым случаям, произошедшим после изменения указанных выше обстоятельств, в той мере, в которой это привело или способствовало наступлению страхового случая и/или увеличению размера ущерба

Страховщик не имеет права требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение риска, уже отпали.

9.10. В случае изменения условий договора страхования, предполагающих возврат Страхователю части ранее уплаченной по договору страхования страховой премии, Страховщик производит возврат части премии:

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

- рассчитанный пропорционально времени, в течение которого действовало страхование на прежних условиях, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки;

- в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десять) рабочих дней со дня подписания дополнительного соглашения.

9.11. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик осуществляет обработку предоставленных Страхователем персональных данных физических лиц. Страхователь обязан получить от физических лиц письменные согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных, запрошенные в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных. Страхователь обязуется предоставить Страховщику вышеуказанные согласия физических лиц и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков, заключения, изменения и исполнения договора страхования. Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие 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. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя при использовании их в целях иных, нежели предусмотрены настоящими положениями.

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.

10. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

10.2. Договор страхования считается заключенным с момента подписания Сторонами Договора страхования и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата окончания срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

Страхование, обусловленное договором страхования, вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого взноса при уплате страховой премии в рассрочку) в размере, сроке и порядке, указанном в договоре страхования, и действует в течение указанного в нем срока.

При этом договором страхования может быть предусмотрен иной порядок вступления договора страхования в силу.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

10.3. Договор страхования прекращается по истечению срока его действия (договор прекращается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день его окончания).

10.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

10.4.1. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится признание недействительным договора перевозки (экспедирования) груза, гибель груза, досрочное прекращение действия договора перевозки (экспедирования) груза по любой причине, а также прекращение Страхователем застрахованной деятельности.

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

10.4.2. после выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы. При этом Договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к Договору страхования;

10.4.3. если Страхователь отказался от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В случае отказа Страхователя от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии с ч.2 п.3 ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату (за исключением случаев, предусмотренных п.10.5), если иное не предусмотрено договором страхования.

10.4.4. при отказе Страховщика от договора страхования в соответствии со ст.328 и ст.450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации в случае неуплаты в установленные договором страхования сроки Страхователем очередного страхового взноса, а равно неуплаты очередного страхового взноса в полном размере (просрочка Страхователя);

10.4.5. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

10.4.6. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

10.4.7. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (смерти Страхователя, являющегося физическим лицом);

10.4.8. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

10.4.9. по взаимному соглашению Сторон (при этом порядок и форма возврата части страховой премии определяется соглашением Сторон);

10.4.10. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

10.5. В случаях, предусмотренных действующим законодательством, Страхователь – физическое лицо, имеет право отказаться от договора страхования в течении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения («период охлаждения») независимо от момента уплаты страховой премии, если иной срок не установлен законодательством или не согласован сторонами при заключении договора, при отсутствии в данном периоде

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

событий, имеющих признаки страхового случая, с возвратом указанному Страхователю уплаченной страховой премии в следующем порядке:

- при отказе от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала периода страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

- при отказе от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после даты начала периода страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия периода страхования до даты прекращения действия периода страхования.

Возврат Страхователю страховой премии Страховщик производит в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

10.6. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.7. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

10.8. Изменение и расторжение Сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 Гражданского кодекса Российской Федерации).

10.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии (или ее части) производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

10.10. По запросу Страхователя Страховщик один раз бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия настоящих Правил и/или договора страхования.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. Вручить/направить Страхователю один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (программы, планы, дополнительные условия страхования и другие документы в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования) и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования. При этом, в случае направления Страхователю Правил и/или договора страхования посредством электронного документооборота, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

11.1.2. Выдать дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

11.1.3. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.1.4. Соблюдать условия Правил страхования и договора страхования.

11.1.5. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, их представителей, а также получателей страховой выплаты) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате.

11.1.6. При оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем письменного уведомления, в том числе с помощью электронной почты или официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного документооборота.

11.1.7. Уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке выполнения дополнительных условий (в т.ч. о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.).

11.1.8. По запросу Страхователя предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования) за исключением информации, не подлежащей разглашению. При этом, Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

11.1.9. По запросу Страхователя предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

11.1.10. Предоставить Страхователю информацию о лицензии Страховщика, контактах (место нахождения, телефон/факс) и режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию о сайте в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещается вышеуказанная информация.

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

11.2.1. Выяснить обстоятельства наступления страхового события;

11.2.2. По поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя)

- обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые он 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 страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, из числа указанных в договоре страхования.

11.2.3. В случае признания события страховым случаем, выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение в установленный договором страхования срок;

11.2.4. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставляет:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты (окончательную сумму страхового возмещения и порядок расчёта выплаты);

- исчерпывающий перечень норм права и условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

11.2.5. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней:

предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты).

11.2.6. В случае непризнания заявленного события страховым случаем направить Страхователю (Выгодоприобретателю) мотивированный отказ в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования, Правилами страхования или действующим законодательством.

11.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

11.3.1. Выполнять условия Правил страхования и договора страхования.

11.3.2. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, предусмотренные договором страхования.

11.3.3. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованной ответственности с указанием наименования другого Страховщика, срока действия договора страхования, страховых рисков и страховых сумм.

11.3.4. В период срока действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (заказным письмом с уведомлением о вручении, телефонограммой или телеграммой, по факсимильной связи, электронной почтой, либо с использованием других средств связи и доставки) о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

11.3.5. Предоставлять Страховщику и его представителям возможность проверки бухгалтерской и иной документации как при составлении договора страхования, так и в период его действия.

Своевременно обеспечивать выполнение указаний и предписаний соответствующих органов надзора, письменно уведомив о них Страховщика.

11.3.6. При изменении сведений, необходимых для исполнения договора страхования (в частности, контактные данные, платежные реквизиты Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена), незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления, в т.ч. посредством почтовой связи.

11.3.7. Сообщать Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, получении претензии потерпевших, искового заявления, о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (ущерба) (например, но не ограничиваясь, расследование, вызов в суд).

11.3.8. Довести до сведения Выгодоприобретателя информацию о Страховщике: реквизиты лицензии, подтверждающей право Страховщика осуществлять страхование, сведения о режиме работы структурного подразделения Страховщика или сообщить

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

информацию о сайте в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещается вышеуказанная информация», о содержании Правил страхования и договора страхования.

11.3.9. Не производить возмещение причинённого вреда без указаний Страховщика.

11.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель обязан:

11.4.1. Предоставить Страховщику возможность беспрепятственного выяснения причин, размеров убытка, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин и определения размера убытка.

11.4.2. Подать письменное заявление о наступлении страхового события, а также представить документы, подтверждающие факт наступления страхового события, причины возникновения ущерба и его размер, а также иные документы, необходимость предоставления которых определяется характером и обстоятельствами происшедшего события, и требованиями настоящих Правил (раздел 12 Правил страхования) и действующего законодательства Российской Федерации.

11.5. Страховщик имеет право:

11.5.1. До заключения и/или во время действия договора страхования, при необходимости – назначать предстраховую экспертизу, запрашивать правоустанавливающую, техническую, бухгалтерскую документацию, проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий настоящих Правил страхования.

11.5.2. Запрашивать у компетентных органов и иных организаций, информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) страхового случая и определения размера причиненного ущерба и т.д.

11.5.3. Требовать уплатить страховую премию (ее взносы) в соответствии с условиями настоящих Правил страхования и договора страхования.

11.5.4. Проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) установленных норм и правил осуществления деятельности, а также соблюдение условий договора страхования и договоров перевозки (экспедирования) грузов в течение срока их действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

11.5.5. При предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения потребовать от него выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. В этом случае, риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

Никакие действия Страховщика, перечисленные в п.11.5. Правил страхования, не являются доказательством признания им факта наличия страхового случая.

11.5.6. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в процессе урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

11.5.7. Потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно степени увеличения риска при уведомлении, в соответствии с обязанностью Страхователя, предусмотренной п.11.3.4. Правил страхования, об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска.

11.5.8. Потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения условий страхования и/или доплаты страховой премии в случаях, указанных в п.9.8. Правил страхования.

11.5.9. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Правилами страхования, договором страхования, а

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.5.10. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в случаях, определенных в п.12.7. настоящих Правил страхования.

11.6. Страхователь имеет право:

11.6.1. Ознакомиться с Правилами страхования и иными условиями страхования, на основании которых заключается договор страхования и получить все необходимые для заключения договора разъяснения Страховщика.

11.6.2. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

11.6.3. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

11.6.4. Досрочно расторгнуть или отказаться от договора страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику в порядке, предусмотренном Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.6.5. В течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику в целях изменения условий договора страхования.

11.6.6. В установленных Правилами страхования случаях и в причитающейся части получить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

11.7. Страховщик и Страхователь (Выгодоприобретатель) также обладают иными правами и обязанностями, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении обстоятельств, повлекших или могущих повлечь предъявление требований Выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

12.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба. При этом принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они ему сообщены.

12.1.2. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения убытков.

12.1.3. Незамедлительно (если конкретный срок не предусмотрен в договоре страхования) после того, как ему стало известно о произошедшем событии, любым доступным в сложившихся обстоятельствах способом сообщить о произошедшем Страховщику (в том числе, по телефону, факсу или электронной почте), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);

- имеющиеся сведения о произошедшем событии (время, место, предполагаемые причины и характер события, имена лиц, участвующих в данном событии, предварительный размер вреда (ущерба), лицо ответственное за причиненный вред (ущерб), если оно установлено, о начале действий компетентных органов по факту причинения убытков, расследование, вызов в суд и т.д).

12.1.4. Предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера убытков, в том числе, осмотре/ экспертизе поврежденного имущества (груза), своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера убытков, а также о судебных исках и заседаниях для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях/судебных заседаниях.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

12.1.5. Предложить Страховщику участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненных убытков, как в судебном, так и в досудебном порядке (уведомить о переговорах, выдать доверенность и т.д.). В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые Страхователь имел в отношении требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненных убытков.

12.1.6. Письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований Выгодоприобретателя.

12.1.7. Выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица/представителя для осуществления защиты. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

12.1.8. Предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением убытков, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела, осматривать место происшествия или пострадавшее имущество, груз.

12.1.9. Обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению убытков Выгодоприобретателю.

12.1.10. При наличии лиц (иных, чем Страхователь и его работники), ответственных за причинение убытков, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

12.1.11. В течение 72 (семидесяти двух) часов с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно или должно было стать известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, если иной срок не предусмотрен в договоре страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) должен в письменном виде заявить Страховщику о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с подробным описанием произошедшего события, а также предоставить документы, предусмотренные Правилами страхования в зависимости от характера и обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.

12.2. Для получения страхового возмещения Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель представляет по требованию Страховщика следующие документы, конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от наступившего события и иных обстоятельств:

12.2.1. Заявление о наступлении страхового события по утвержденной Страховщиком форме.

12.2.2. Договор страхования (полис страхования) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись).

12.2.3. Документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя на взаимодействие со Страховщиком и передачу ему документов и сведений.

12.2.4. Документы, необходимые для идентификации Выгодоприобретателя (или получателя страховой выплаты).

12.2.5. Согласие на обработку персональных данных Выгодоприобретателя (или получателя страховой выплаты) в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

12.2.6. Копия решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке.

12.2.7. Копия договора перевозки (транспортной экспедиции) груза со всеми приложениями и дополнительными соглашениями.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

12.2.8. Документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства неисполнения или ненадлежащего исполнения договора перевозки (транспортной экспедиции) груза Страхователем и/или подтверждающие факт причинения вреда, факт страхового случая, его причину, размер ущерба, к таким документам, в частности, относятся:

а) полученные от заявителей (третьих лиц, потерпевших, заказчика и т.д.) претензии и документы, обосновывающие требования к Страхователю (Застрахованному лицу), включая:

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

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

- счета-фактуры;

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

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

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

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

б) документы подтверждающие факт страхового случая, его причины и обстоятельства причинения вреда, в частности:

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

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

- документы органов пожарной охраны, подтверждающие факт, причину и обстоятельства повреждения имущества огнем (в случае пожара, возгорания);

- документы других органов, компетентных рассматривать происшествие, связанное с причинением вреда потерпевшему;

- письменное объяснение водителя и иных свидетелей о происшествии;

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

- коммерческий акт служб железной дороги или аэропорта;

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

- копию переписки с заявителями претензии;

- решения, постановления, определения судов;

- любые иные документы, которые могут быть запрошены Страховщиком в обоснование подтверждения факта и причин наступления страхового случая, характера и размера причиненного ущерба.

12.2.9. Объяснительную Страхователя или его сотрудников касательно обстоятельств и причин заявленного события. Для страхователей – юридических лиц по требованию

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

Страховщика также должно быть представлено заключение комиссии, сформированной с участием уполномоченных лиц Страхователя о выяснении причин, обстоятельств и последствий события;

12.2.10. В случае причинения ущерба имуществу потерпевшего – документ (его нотариально заверенную копию), подтверждающий интерес потерпевшего в сохранении пострадавшего имущества (страховой интерес): право собственности на пострадавшее имущество (свидетельство о праве собственности, договоры в отношении пострадавшего имущества, документы, подтверждающие факт приобретения пострадавшего имущества) и/или право на страховую выплату (договор аренды, оперативного управления или хозяйственного ведения и т.п.). В случае причинения ущерба недвижимому имуществу потерпевшего (зданию, строению, сооружению, помещению в здании/строении) – технический паспорт на данное здание / строение / помещение со всеми приложениями, план-схемами и экспликациями к планам-схемам;

12.2.11. Документы, подтверждающие объем, характер и величину причиненного ущерба, размер убытков (если имеются): в частности, перечень погибшего или поврежденного имущества, акты осмотра имущества, дефектная ведомость, договоры на выполнение работ, акты выполненных работ, товарные накладные, счета-фактуры, платежные документы, экспертные заключения о стоимости ущерба;

12.2.12. Если по факту события, повлекшего причинение вреда, возбуждено уголовное дело или дело об административном правонарушении, копии следующих документов:

В случае рассмотрения вопроса о возбуждении дела об административном правонарушении или рассмотрения вопроса о его возбуждении:

- Протокол по делу об административном правонарушении, или Определение о возбуждении дела об административном правонарушении, или Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;

- Постановление (определение, решение) по делу об административном правонарушении.

В случае возбуждения уголовного дела или рассмотрения вопроса о его возбуждении:

- Постановление о прекращении уголовного дела, или постановление о приостановлении предварительного следствия, или документ о направлении обвинительного заключения по уголовному делу в суд (копия обвинительного заключения), или копия решения (приговора), определения суда.

12.2.13. В случае причинения вреда жизни (смерти) потерпевшего (кормильца) право на возмещение вреда имеют лица, состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, определяемые в соответствии со статьей 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации. Для получения страховой выплаты Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- копия свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);

- документ, содержащий сведения о членах семьи умершего кормильца и лицах, находящихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержание;

- свидетельство о браке;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

- справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

- справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

- медицинское заключение, выданное в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи потерпевшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

- документ с указанием причины смерти потерпевшего (кормильца), например, копия медицинского свидетельства о смерти;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на погребение страховщику дополнительно представляются документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение.

12.2.14. В случае причинения вреда здоровью потерпевшего:

12.2.14.1. Для возмещения расходов на возмещение утраченного потерпевшим заработка (дохода), который потерпевший имел либо определенно мог иметь, Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

- медицинское заключение, выданное в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

- справка или иной документ, подтверждающие размер заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, потерпевшего за двенадцать месяцев, предшествовавших повреждению его здоровья;

- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

12.2.14.2. Для возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья, потерпевший предоставляет Страховщику (если такие расходы были понесены потерпевшим):

- медицинское заключение, выданное в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

- документы, подтверждающие расходы потерпевшего на лечение и приобретение лекарств:

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета и т.п.);

- документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств, препаратов и оплаченных медицинских процедур, манипуляций и материалов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни) и т.п.);

- документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

Объем лечения потерпевшего определяется врачебной комиссией медицинской организации. Указанные расходы возмещаются Страховщиком до восстановления

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

трудоспособности или установления степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – до установления степени утраты общей трудоспособности.

- документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание, определяемые исходя из суточного продуктового набора дополнительного питания, назначенного потерпевшему врачом-диетологом в качестве дополнения к обычному питанию с учетом характера повреждения здоровья, и документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов (выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации, кассовые чеки и иные документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов);

- документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, включающие в себя расходы на изготовление для потерпевшего протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов в соответствии с программой реабилитации потерпевшего, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение (кассовые чеки, квитанции и иные документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг);

- документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим:

- заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания;

- договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим;

- документы, подтверждающие оплату услуг по договору на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим.

Размер возмещения ежемесячных расходов на посторонний уход не может превышать средний размер заработной платы в регионе проживания потерпевшего.

- документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги:

- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации;

- выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

- направление на санаторно-курортное лечение установленной формы;

- копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

Оплате страховщиком подлежат санаторно-курортные услуги, оказываемые организациями, расположенными на территории Российской Федерации;

- документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства:

- заключение уполномоченной организации о необходимости приобретения специального транспортного средства;

- копия паспорта транспортного средства и свидетельства о регистрации;

- договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

Расходы на приобретение специального транспортного средства возмещаются страховщиком потерпевшему исходя из фактически произведенных расходов потерпевшим в полном объеме при условии отсутствия выплаты этого вида в системе обязательного социального страхования или в дополнение к ней в виде разницы между фактическими расходами и размером выплаты, полученной по обязательному социальному страхованию.

- документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего:

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

- копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

Страховщик возмещает стоимость обучения (переобучения) потерпевшего в размере не более средней стоимости по соответствующим платным видам обучения в таком образовательном учреждении.

12.2.15. Документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) расходы согласно п.4.4.3. настоящих Правил страхования, если такие расходы возмещаются по договору страхования, а также расходы согласно п.4.5. настоящих Правил страхования.

12.2.16. В случае, если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком - копии соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

12.2.17. В случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения убытков Выгодоприобретателю неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора перевозки (экспедирования) груза, подозреваемым или обвиняемым, по которому является Страхователь, в том числе, должностное лицо Страхователя, - решение/постановление соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие или отсутствие умысла Страхователя в произошедшем событии.

12.2.18. Полные банковские реквизиты получателя страховой выплаты для перечисления Страховщиком страховой выплаты.

В случае, если требования о страховой выплате были удовлетворены непосредственно Страхователем (Застрахованным лицом) по согласованию со Страховщиком, Страхователь предоставляет страховщику документы, подтверждающие факт оплаты требования.

12.3. Документы должны предоставляться Страховщику в виде оригиналов или в виде копий (заверенных надлежащим образом и с предоставлением по требованию Страховщика оригинала документа).

При этом на Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить построчный перевод документов, составленных на иностранном языке, а также совершить все необходимые действия по удостоверению соответствующим образом документов, составленных за пределами территории Российской Федерации (легализация документа или проставление апостиля). В случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально заверенного перевода документа.

Окончательный перечень необходимых документов определяется страховщиком в зависимости от характера, обстоятельств и последствий заявленного события.

Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически предоставленных документов и сократить указанный перечень документов, а

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

также принять иные документы (в т.ч. в иной форме, по отношению к той, которая установлена настоящими Правилами страхования) взамен указанных.

12.4. На основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования) с момента получения всех необходимых документов, указанных в пп. 12.2.-12.3. Правил страхования, принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

12.5. В случае принятия Страховщиком решения о признании заявленного события страховым случаем Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия решения оформить и утвердить страховой акт (или иной аналогичный документ).

Составленный и утвержденный уполномоченным лицом Страховщика, страховой акт должен содержать расчет суммы страховой выплаты, либо расчет может быть составлен страховщиком в виде отдельного документа. Утверждение страховщиком страхового акта или иного аналогичного документа свидетельствует о признании страхового события страховым случаем и является основанием для страховой выплаты.

12.6. В случае принятия решения об отказе в выплате, в течение 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не установлен действующим законодательством, после принятия решения об отказе направить Выгодоприобретателю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в страховой выплате (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота) со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил, на основании которых принято решение об отказе. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.7. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о страховой выплате (составление страхового акта или мотивированного отказа) в случае:

- возбуждения против Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или его работника уголовного дела по факту заявленного страховщику события или в связи с ним
- до вынесения приговора судом или прекращения уголовного дела, уголовного преследования;

- если на рассмотрении суда находится гражданское, уголовное или административное дело от результатов рассмотрения которого будет зависеть наступление обязанности страховщика выплатить страховое возмещение или его размер;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

- если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, а равно и достоверности содержащейся в них информации, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность/достоверность информации таких документов специализированной организацией;

- при необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения;
- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового;

- в случае не предоставления документа, удостоверяющего личность представителя Выгодоприобретателя;

- в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

Страховая выплата может быть выплачена только после того, как будут установлены причины и размер убытка от событий, предусмотренных договором страхования, и составлен страховой акт.

13.2. Размер страхового возмещения определяется исходя из величины присужденной ко взысканию со Страхователя судом компенсации за причинение вреда (ущерба) конкретному Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) или согласованной Сторонами (Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем) в соглашении по результатам рассмотрения претензии потерпевших третьих лиц, при этом размер такой выплаты рассчитывается в соответствии с действующим законодательством и условиями страхования, предусмотренными Правилами страхования и договором страхования, но не может составлять более страховой суммы и/или лимитов ответственности, установленных договором страхования.

При этом Страховщиком выплачивается только та часть присужденной ко взысканию компенсации, которая покрывает ущерб (убытки), явившийся непосредственным результатом вреда, причиненного Страхователем (Застрахованного лица) в результате застрахованной деятельности и подлежит возмещению в соответствии с условиями договора страхования.

При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя возместить причиненные убытки и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты могут производиться в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения. Размер страхового возмещения определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на основании соответствующих документов, подтверждающих фактические затраты, понесенные потерпевшим лицом, а в их отсутствие – на основании оценки, проведенной Страховщиком или соответствующей экспертной (оценочной) организацией, выбранной Страховщиком.

В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения убытков и обязанности Страхователя возместить эти убытки, урегулирование требований Выгодоприобретателя производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

13.3. Размер причиненного вреда (ущерба) потерпевшим третьим лицам (по событиям, предусмотренным п.4.4.1. Правил страхования) определяется:

13.3.1. при повреждении имущества - (если поврежденное имущество подлежит восстановлению и его ремонт экономически целесообразен) в размере расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем, включая стоимость работ по восстановлению и стоимость необходимых для восстановления частей, компонентов и материалов (с учетом износа на заменяемые части, компоненты и материалы),

13.3.2. при уничтожении или утрате имущества (если поврежденное имущество полностью физически уничтожено, и/или не подлежит восстановлению, и/или его ремонт экономически целесообразен или утрачено) – в размере действительной стоимости уничтоженного (утраченного) имущества (с учетом величины накопленного износа, старения, уменьшения ресурса) и за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

Возмещению подлежит только прямой (реальный) ущерб.

13.3.3. в случае причинения вреда жизни и здоровью, как:

13.3.3.1. заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности.

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

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

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

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 установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации.

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.

13.3.3.2. дополнительные понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья в размере обоснованных подтвержденных затрат (на лечение и приобретение лекарств, медицинские услуги, дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, переобучение).

13.3.3.3. часть заработка умершего, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоящие на его иждивении, или имеющие право на получение от него содержания на законных основаниях.

Примечание:

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

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

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.

13.3.3.4. расходы по погребению потерпевшего возмещаются в размере стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантийному перечню услуг по погребению, регламентируемых действующим законодательством Российской Федерации, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования.

Лицам, осуществившим погребение потерпевшего за свой счет 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).

13.3.4. В любом случае размер причиненного вреда (ущерба) потерпевшим третьим лицам (по событиям, предусмотренным п.4.4.1. Правил страхования) не может превышать страховую сумму и/или лимита ответственности установленного по договору страхования.

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

В случае причинения ущерба нескольким потерпевшим и заявлении нескольких претензий (решений суда) в размере, превышающем страховую сумму по риску, предусмотренному п.4.2.1. Правил страхования, Страховщик осуществляет страховые выплаты потерпевшим пропорционально размеру причиненного им ущерба в пределах страховой суммы (лимита ответственности).

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

13.4. В случае утраты, гибели или повреждения перевозимого груза (по событиям, предусмотренным подп.(1) п.4.4.2. Правил страхования), возмещение осуществляется в размере суммы убытков, связанных с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам грузовладельца, в результате наступления страхового случая (ущерб имуществу грузовладельца, при этом указанный вред включает в себя затраты на приобретение утраченного или ремонт поврежденного имущества, принадлежащего Грузовладельцу), а именно:

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

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

- в случае утраты груза, сданного к перевозке с объявлением его ценности, - в размере объявленной стоимости груза;

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

- расходы по очистке территории, на которой был нанесен ущерб имуществу грузовладельца, и приведение ее в состояние, соответствующее нормативам.

В любом случае страховое возмещение не может превышать лимита ответственности Страховщика, установленного по договору страхования.

13.5. В случае причинения финансовых расходов/потерь (по событиям, предусмотренным подп.(2) п.4.4.2. Правил страхования), возмещается:

- сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам заказчиков (клиентов) Страхователя в результате наступления страхового случая:

- расходы, вызванные просрочкой в доставке груза;
- расходы, вызванные нарушением указаний о задержке выдачи или его выдачи без причитающихся наложенных платежей;
- дополнительные издержки по пересылке груза по правильному адресу, понесенные заказчиком (клиентом) Страхователя вследствие неправильной засылки груза и неправильным заполнением товарно-транспортной накладной;
- дополнительные провозные платежи;
- таможенные сборы и пошлины;
- расходы, связанные с пользованием, взятыми в аренду транспортными средствами или иными транспортными единицами, служащими для перевозки грузов;

13.6. В случае возникновения дополнительных финансовых расходов Страхователя (Застрахованного лица) (по событиям, предусмотренным п.4.4.3. Правил страхования), возмещаются фактические расходы, предусмотренные договором страхования, но в любом случае размер таких расходов не может превышать установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности).

13.7. Расходы Страхователя в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком при условии их документального подтверждения, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

13.8. Из суммы убытков, удерживается сумма франшизы, установленной в договоре страхования

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

13.10. Страховая выплата выплачивается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты подписания страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок выплаты.

13.11. Страховая выплата производится, если иное не предусмотрено договором страхования:

13.11.1. по п.4.2.1. Правил страхования - Выгодоприобретателю (потерпевшему третьему лицу) – путем перечисления денежных средств на его банковский счет или наличными денежными средствами;

13.11.2. по п.4.2.2. Правил страхования - Выгодоприобретателю (заказчику по договору перевозки груза/договору транспортной экспедиции – путем перечисления денежных средств на его банковский счет, если иное не согласовано сторонами;

13.11.3. по п.4.2.3. Правил страхования – Страхователю (Застрахованному лицу), понесшему такие расходы – путем перечисления денежных средств на его банковский счет или в ином согласованном с ним порядке.

Днем выплаты считается дата списания со счета Страховщика подлежащей перечислению на счет получателя суммы.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора) (номер по классификатору 136, редакция 1)

В случае, когда Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно по согласованию со Страховщиком возместил причиненный ущерб третьим лицам или денежные средства в счет возмещения причиненного вреда взысканы со Страхователя (Застрахованного лица) по решению суда, страховая выплата по решению Страховщика может быть осуществлена непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления соответствующих документов.

13.12. Страховщик имеет право продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления Страхователем, Выгодоприобретателем полных банковских реквизитов получателя страхового возмещения, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты - до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом.

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте продления/приостановки и запрашивает у него недостающие сведения/документы.

В случае неверного указания реквизитов получателя страхового возмещения все риски, связанные с перечислением Страховщиком денежных средств по указанным реквизитам, несет заявитель (Выгодоприобретатель).

13.13. Страховая выплата производится с соблюдением действующего валютного законодательства Российской Федерации.

При «страховании в эквиваленте» страховая выплата производится в рублях, по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на момент наступления страхового случая, если иной порядок не определен договором страхования.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на момент наступления страхового случая превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

13.14. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (Пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученную денежную сумму страхового возмещения.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен досудебный порядок урегулирования, при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного взаимодействия/документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям и приложением соответствующих документов.

14.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

14.2.1. Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте Правил, разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Правила страхования гражданской ответственности перевозчика (экспедитора)
(номер по классификатору 136, редакция 1)

14.2.2. Для физических лиц, являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») срок рассмотрения претензий определяется соответствующими законами.

В случае неудовлетворения претензий/заявлений лиц, указанных в настоящем пункте Правил, споры разрешаются в порядке предусмотренном действующим законодательством.

15. ПОЧТОВЫЕ УВЕДОМЛЕНИЯ

15.1. Вся переписка между Страховщиком и Страхователем осуществляется по адресам (в т.ч. адрес электронной почты), указанным в договоре страхования. Каждая из сторон обязана известить другую сторону об изменении таких адресов в течение 3 (трех) дней с даты его изменения в письменной форме, при этом риски неполучения корреспонденции в связи с неуведомлением о таком изменении лежат на стороне, не исполнившей данную обязанность.

15.2. Уведомление, направленное по почтовому адресу, указанному в договоре страхования, считается доставленным и полученным адресатом по истечении 10 (десять) дней после его отправки, дата которой подтверждается штемпелем на конверте, либо ином документе о направлении такого уведомления, в том числе, в случае возврата почтовой корреспонденции с указанием, что сторона по адресу, указанному в договоре, не значится («выбыл») или за окончанием срока хранения.

15.3. Иной срок, по истечении которого направленное уведомление считается доставленным и полученным адресатом, а также порядок такого уведомления может быть установлен настоящими Правилами или изменен по соглашению сторон в договоре страхования.