

УТВЕРЖДЕНО

Приказом генерального директора
ООО "Страховая компания НИК"

№ 102 от "27" января 2019г



Горбунова О.Ю.

(введены взамен редакции Общих правил страхования
гражданской ответственности перевозчиков от 25.04.2019)

ОБЩИЕ ПРАВИЛА

страхования гражданской ответственности перевозчиков

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма
6. Франшиза
7. Страховая премия
8. Договор страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Изменение степени риска
11. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая
12. Изменение и дополнение договора страхования
13. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении определенных случайных непредвиденных событий: возникшей по закону обязанности Страхователя возместить вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу какого-либо иного лица или лиц (далее - Третьи лица), в связи с владением и/или использованием средствами транспорта при осуществлении перевозок.

1.2. Под "законом" понимается совокупность актов гражданского законодательства РФ (законы и подзаконные акты), международных конвенций и соглашений, регулирующих деятельность перевозчика, по которому устанавливается ответственность за причинение вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц.

1.3. По настоящим Правилам Страхователями (Перевозчиками) признаются юридические лица, а также дееспособные физические лица - предприниматели, владеющие на правах собственности (аренды, оперативного или финансового лизинга и т.п.) средствами транспорта, занимающиеся перевозками грузов или физических лиц на основании полученного в установленном законодательством порядке официального разрешения на осуществление таких перевозок и заключившие договор страхования со страховой организацией (далее - Страховщик).

1.4. Выгодоприобретателями признаются лица, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации Страхователь обязан возместить вред, причиненный в результате осуществления перевозок на транспортном средстве Страхователя.

1.5. Пассажирами являются физические лица, имеющие проездные документы (билеты, багажные квитанции, договор перевозки), в соответствии с которыми Перевозчик обязуется перевезти пассажира и багаж пассажира в пункт назначения или - в случае сдачи пассажиром багажа - доставить багаж в пункт назначения с выдачей его уполномоченному на получение багажа лицу, а пассажир обязуется уплатить установленную плату за проезд и - при сдаче багажа - за провоз багажа. Сотрудники Страхователя, находящиеся на средстве транспорта, участвующие в его управлении и обслуживании пассажиров, не относятся к пассажирам.

1.6. Под средствами транспорта понимаются:

а) железнодорожный транспорт - все серии транспортных средств, приписанные и находящиеся в инвентарном парке локомотивных, моторвагонных и трамвайных депо, метрополитена, а также промышленных предприятий железнодорожного транспорта:

- тяговый подвижной состав;
- подвижной состав.

б) автомобильный транспорт - средства транспорта на балансе, аренде, лизинге (для юридических лиц: таксопарков, транспортных агентств, автобусных и троллейбусных парков и т.п.) или личной собственности (для индивидуальных предпринимателей), служащие для:

- перевозки грузов (трейлеры, грузовики, малолитражные автомобили и иные самодвижущиеся машины);
- перевозки людей (автобусы, троллейбусы, такси и т.п.).

в) воздушный транспорт - средства воздушного транспорта на балансе (аренде, лизинге) авиакомпаний:

- транспортные и пассажирские самолеты;
- транспортные и пассажирские вертолеты.

г) водный транспорт - морские и речные суда, имеющие постоянный порт приписки, находящиеся на балансе (аренде, лизинге) пароходств, туристических компаний и т.п. и осуществляющие:

- перевозку грузов (теплоходы, танкеры, баржи и т.п.);
- перевозку людей (морские теплоходы, а также речные теплоходы, катера, паромы и т.д.).

1.7. Договор страхования – договор страхования риска ответственности перевозчика, заключенный в соответствии с настоящими Правилами (приложение №2).

1.8. Финансовый уполномоченный - уполномоченный по правам потребителей финансовых услуг согласно Федерального закона об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг от 04.06.2018 №123.

1.9. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком (далее – стороны договора). Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному договору страхования, закрепив это в тексте договора страхования.

Страховщик также вправе на основе настоящих Правил формировать полисные условия страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования (полисов), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству и настоящим Правилам. Такие полисные условия прилагаются к договору страхования (полису), и являются его неотъемлемой частью.

1.10. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору страхования. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте договора страхования.

1.11. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия страховым услугам (продуктам), разработанным на основе настоящих Правил, формировать соответствующие программы страхования в той мере и в том порядке, в каком это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в связи с осуществлением им перевозок на любом виде транспорта, а также с компенсацией Страхователю дополнительных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение ущерба (убытков) Третьим лицам.

2.2. Страховщик несет ответственность по случаям причинения Страхователем вреда Третьим лицам, если:

а) ответственность Страхователя перед Третьими лицами в качестве перевозчика определена соответствующим законодательством;

б) вред жизни и здоровью и/или имуществу причинен в прямой связи с использованием того средства транспорта, которое указано в договоре страхования для целей перевозки;

в) страховой случай, повлекший причинение вреда, имел место в пределах территории и во время, указанное в договоре страхования:

- для железнодорожных, автотранспортных и водных перевозчиков - в период, указанный в билете или перевозочных документах, в соответствующем средстве транспорта;
- для авиаперевозчиков - с момента регистрации на территории аэропорта (для пассажиров) или с момента вывоза с таможенного склада (для имущества), во время полета в средстве воздушного транспорта до момента окончания авиарейса и выхода (выезда) со взлетной площадки.

2.3. Настоящее страхование распространяется на все время транспортировки, включая погрузку и разгрузку, а также хранение на складах в пунктах возможных перегрузок и перевалок (но не более 72 часов хранения) до доставки имущества в пункт назначения.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском, на случай наступления, которого проводится страхование, является предполагаемое событие наступления ответственности за причинение вреда перед Третьими лицами в результате деятельности Страхователя в качестве перевозчика.

3.2. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Третьим лицам (Выгодоприобретателям).

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем признается наступления ответственности Страхователя в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный в результате случайных независимых от него событий, в связи с эксплуатацией им средств транспорта во время перевозки пассажиров или грузов, происшедших вследствие:

- взрыва;
- пожара;
- крушения, аварии;
- падения, столкновения, схода;
- иных причин, влияющих на безопасность перевозки, которые предусматривают:

а) ответственность за смерть и ранение пассажиров: Страховщик осуществляет страховую выплату, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травму, ранение или иное телесное повреждение, причиненные пассажирам во время посадки в средство транспорта, нахождения в нем и выхода из него.

б) ответственность за утрату или повреждение багажа/груза: Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за утрату или повреждение багажа пассажиров или груза;

в) ответственность перед Третьими лицами (кроме пассажиров): Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травмы, ранения и другие телесные повреждения Третьих лиц, а также вред имуществу Третьих лиц, если эти события причинены непосредственно указанным в договоре страхования транспортом, его частями при взрыве (падении, столкновении и т.п.) средства транспорта, перевозимым грузом или его частями, предметами, выпадающими из средства транспорта, за исключением выплат, которые указаны в п.п.3.3.а) и 3.3.б).

3.4. Факт наступления ответственности перед Третьими лицами устанавливается на основании решения суда или предъявления Страховщику в установленном законодательством порядке имущественной претензии, которые считаются предъявленными с момента получения их письменного документального подтверждения Страховщиком.

Страховщик имеет право на обращение в суд с целью установления виновного в причинении вреда и степени его вины, если Страхователь уклоняется от подачи иска.

3.5. Договором страхования также может быть предусмотрено покрытие судебных издержек, понесенных Страхователем в связи со страховыми случаями и включающих расходы по расследованию обстоятельств происшествия и защите интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах.

3.6. Страховщик возмещает все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасению жизни и имущества Третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению вреда, причиненного страховым случаем.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страховая защита не распространяется на требования:

4.1.1. лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда жизни и здоровью, причиненного им при исполнении служебных обязанностей;

4.1.2. лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принадлежащих им;

4.1.3. Третьих лиц о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принятых Страхователем в аренду, лизинг, на прокат или под залог.

4.1.4. о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью и/или имуществу Третьих лиц по рискам, в размере соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения Договора Федеральным Законом РФ от 25 апреля 2002г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» или иным нормативно-правовым актом, регулирующим обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

4.2. Не возмещаются убытки и расходы Страхователя, понесенные вследствие:

- 4.2.1. доставки имущества на место, отличное от обусловленного в договоре перевозки;
- 4.2.2. выдачи имущества, перевезшегося по оборотоспособному коносаменту или подобному товарораспорядительному документу, без предъявления этого коносамента или документа лицом, его принимающим;
- 4.2.3. выдачи имущества, перевезшегося по необоротоспособному коносаменту или иному перевозочному документу, лицу, не являющемуся его получателем в соответствии с таким документом;
- 4.2.4. выдачи коносамента или иного перевозочного документа, содержащего заведомо неправильные сведения.

4.3. Не признаются страховыми случаями и не покрываются по Договору убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.3.1. исков Третьих лиц к Страхователю о возмещении штрафных санкций, неустоек, заявленного на основе договоров, контрактов, соглашений, в том числе в отношении сроков доставки грузов, и возмещении упущенной выгоды Третьим лицам.

4.3.2. известных Страхователю или его представителям и не нашедших отражения в документах сведений о непригодности ТС к эксплуатации или о неготовности обслуживающего персонала к работе из-за низкого уровня квалификации или физического состояния кого-либо из его членов;

4.3.3. эксплуатации ТС в условиях, не предусмотренных их назначением (перевозка грузов в непригодных для этого ТС);

4.3.4. ошибок, недостатков или дефектов ТС, которые были известны Страхователю, его представителям до наступления страхового случая;

4.3.5. использования ТС для обучения, участия в соревнованиях, проверки технических характеристик и иных действий, не связанных с деятельностью Страхователя (его работников) в качестве перевозчика;

4.3.6. управления ТС лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.3.7. совершения обслуживающим персоналом действий, требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами;

4.3.8. причинения вреда при эксплуатации ТС, возникшего вследствие непреодолимой силы;

4.3.9. причинения вреда при эксплуатации ТС, возникшего вследствие умысла потерпевшего;

4.3.10. причинения вреда при эксплуатации ТС, возникшего вследствие грубой неосторожности потерпевшего (за исключением случаев причинения вреда жизни и здоровью);

4.3.11. причинения вреда при эксплуатации ТС, возникшего вследствие того, что ТС выбыло из обладания Страхователя в результате противоправных действий других лиц;

4.3.12. управления ТС (с ведома Страхователя) лицом, не имеющим на то прав;

4.3.13. передачи управления лицу, не имеющему на это права;

4.3.14. использования ТС в целях, не оговоренных в полисе, вне согласованной территории страхования;

4.3.15. непринятия Страхователем всех необходимых мер предосторожности для обеспечения сохранности перевозочного средства и перевозимого имущества;

4.3.16. воздействия плесени, паразитов, а также факторов, обусловленных естественными и особыми свойствами имущества, недостаточности изоляции и ненадлежащей его упаковки (при наличии соответствующего заключения независимой компетентной экспертизы), загрязнения, испарения, заражения, недостачи в весе, электрического или механического повреждения, кроме происшедших в результате внешнего воздействия;

4.3.17. актов саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам;

4.3.18. конфискации, реквизиции или аналогичных мер правительства или организации, принимающей на себя власть или осуществление ее;

4.3.19. естественных свойств груза (порчи, убыли, ржавчины, плесени, утечки, поломки, самовозгорания или других);

4.3.20. убытки и требования, обусловленные эксплуатацией технически неисправных транспортных средств, в том числе рефрижераторных установок при перевозке грузов, требующих специального температурного режима, техническое состояние которых заведомо не отвечает требованиям безопасной перевозки и сохранности груза.

4.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, при условии:

4.4.1. умысла, грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителей, в том числе нарушения правил перевозки, хранения и упаковки груза;

4.4.2. умышленного непринятия Страхователем разумных и доступных ему мер по предотвращению и/или уменьшению убытков (в части, на которую увеличились убытки в результате непринятия этих мер);

4.4.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.4.4. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.4.5. пленения, захвата, ареста или задержания в результате военных действий, забастовок и т.д.;

4.4.6. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.4.7. воздействия любых средств ведения боевых действий (за исключением расходов и/или убытков, возникающих исключительно вследствие перевозки указанных предметов на перевозочном средстве);

4.4.8. неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности немедленно, как только ему стало известно, сообщать Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (перегрузке, изменении способа перевозки груза и других).

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

5.2. Страховые суммы, указанные в договоре страхования, являются предельными суммами для выплаты страхового возмещения (лимитами страховой ответственности) по каждому страховому случаю, при этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

5.3. Лимит ответственности по оплате судебных расходов (издержек) (п. 3.5. настоящих Правил) устанавливается по соглашению сторон, исходя из возможных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

5.4. Страховщик вправе указать лимиты ответственности:

- по каждому риску, принимаемому на страхование;
- по одному страховому случаю;
- по выплате одному потерпевшему в результате одного страхового случая.

5.5. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.6. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «страхование с валютным эквивалентом»).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Такие ограничения возможны при их надлежащем закреплении в договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

6. ФРАНШИЗА

6.1. При заключении договора страхования стороны могут оговорить размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, которая определена договором страхования, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя - франшиза. Франшиза может быть условной или безусловной устанавливается по соглашению сторон в процентах от страховой суммы или в абсолютном размере:

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

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

6.2. Франшиза может быть установлена по каждому из принимаемых на страхование рисков.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере и сроках, указанных в договоре страхования.

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им тарифы, на основе которых определяется премия, с учетом представленных Страхователем данных о характере перевозок, осуществляемых Страхователем.

7.3. Тарифные ставки дифференцированы в зависимости от вида средств транспорта, используемых Страхователем (приложение №3).

7.4. При определении страховой премии Страховщик вправе использовать повышающие и понижающие коэффициенты, исчисляемые в зависимости от срока действия лицензии на осуществление перевозочной (транспортной, экспедиторской) деятельности Страхователя, а также экспертно определяемые в зависимости от характеристик и состояния средств транспорта (марка, износ и т.п.), характера грузов (пожароопасность, взрывоопасность и т.п.), район следования (территории с некачественным состоянием дорог, неблагоприятными погодными условиями и т.п.) и иных факторов, влияющих на степень риска. Страховая премия рассчитывается путем умножения базового страхового тарифа на поправочные коэффициенты и на страховую сумму.

7.5. Страховая премия уплачивается единовременно или, при заключении договора страхования на срок не менее одного года, Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку частями (страховые взносы). Сроки, порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) стороны устанавливают при заключении договора страхования.

7.6. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страхователем в безналичной форме перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

Днем уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) считается день поступления всей суммы взноса, указанной в договоре страхования, на расчетный счет Страховщика.

7.7. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной премии, при этом неполный месяц принимается за полный:

Срок страхования (месяцев)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

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

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

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

7.9. Если, при оплате страховой премии в рассрочку, к установленному в договоре страхования сроку очередной страховой взнос не будет внесен или будет внесен в сумме, меньшей, чем предусмотрено договором страхования, то страхование, обусловленное договором, не распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, предусмотренной договором страхования как день оплаты очередного страхового взноса, и до 24 часов 00 минут даты оплаты суммы задолженности.

Если оплата очередного страхового взноса в полном объеме не будет произведена в течение 30 дней, следующих за датой, предусмотренной договором страхования как день уплаты очередного страхового взноса, то договор страхования прекращается досрочно по истечении этих 30 дней.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Третьим лицам, гражданскую ответственность перед которыми несет Страхователь, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.2. Договор страхования заключается путем составления одного документа (приложение №2), либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (приложение №1), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

В том случае, если договор страхования заключается путем составления одного документа, то один экземпляр договора страхования остается у Страховщика, а другой передается Страхователю. К договору страхования в таком случае может быть приложен страховой полис.

Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление на бланке установленной формы (приложение №4). По соглашению Сторон договор страхования также может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.

8.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику, документы, в том числе подтверждающие наличие имущественного интереса у Страхователя связанного с обязанностью возместить вред, причиненный третьим лицам при осуществлении перевозок:

8.3.1. письменное заявление (приложение №4), в котором должен сообщить:

- сведения о средствах транспорта (наименования, номера, количество единиц, срок службы в годах и т.п.);
- принимаемые на страхование риски;
- страховую сумму;
- срок страхования;
- при страховании на рейс станции прибытия и назначения, а при страховании на срок - район движения;
- характер перевозимых грузов;
- географию перевозок;

8.3.2. свидетельство о регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

8.3.3. лицензию на право осуществления перевозок, выданных соответствующим государственным органом;

8.3.4. документы, подтверждающие право собственности (аренды, лизинга или иное законное основание) Страхователя на средства транспорта;

Вместо документов, перечисленных в п.п. 8.3.2-8.3.4 Страхователь может предоставить их нотариально заверенные копии.

Помимо указанных сведений, Страхователь обязан сообщить любую иную запрашиваемую Страховщиком информацию, а также любую информацию, имеющую существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования.

8.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 8.3. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным, и применения последствий, установленных законодательством Российской Федерации.

8.5. Договор страхования может быть заключен сроком на определенный период (в целых месяцах до 1 года включительно) или на время рейса.

8.6. При страховании на период не менее года договор может быть переоформлен на новый срок при письменном на то согласии сторон.

8.7. По договору страхования Страховщик несет ответственность за убытки, происшедшие только в том районе или рейсе, которые были оговорены в полисе. При эксплуатации средств транспорта за пределами обусловленного района или в неоговоренном в договоре страхования рейсе ответственность Страховщика прекращается.

Однако Страховщик имеет право оставить договор страхования в силе при условии своевременного письменного заявления ему о предстоящем изменении и согласии Страхователя уплатить дополнительную страховую премию, если последняя будет потребована Страховщиком в связи с увеличением степени риска.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- по требованию Страховщика в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
- ликвидации Страховщика;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

8.10. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.11. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя, в случае если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенные тем страховую премию.

8.12. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов: Страховщик удерживает часть страховой премии, которая причиталась бы ему за страхование на срок, в течение которого действовало страхование.

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

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;
- лишение лицензии на деятельность в качестве Перевозчика.

8.14. 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, в том числе Страховщик удерживает расходы на ведение дела согласно структуры тарифной ставки, если договором страхования не предусмотрено иное. Сумма расходов на ведение дела, подлежащая удержанию Страховщиком, рассчитывается исходя из суммы премии за ТС на весь срок страхования.

При исключении из договора ТС, в отношении которого действует страховое покрытие, Страховщик возвращает часть премии за истекший срок действия договора за вычетом расходов на ведение дела согласно структуры тарифной ставки, если договором страхования не предусмотрено иное. Сумма расходов на ведение дела, подлежащая удержанию Страховщиком, рассчитывается исходя из суммы премии за ТС на весь срок страхования.

8.15. В случае отказа Страхователя - физического лица от договора страхования в течение 14 рабочих дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, премия, подлежащая возврату, рассчитывается следующим образом:

- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика (начала периода страхования) по заключенному договору страхования, то уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, но после даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования, то Страховщик вправе удержать часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

При этом Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 календарных дней со дня его заключения. Возврат

страховой премии страхователю осуществляется по выбору Страхователя в наличной или безналичной форме, в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

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

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

8.17. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), являются обязательными для Страхователя, если в договоре страхования (полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (полисе) или приложены к нему.

8.18. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, дает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Страхователя, а также, если это предусмотрено заключаемым договором страхования и настоящими Правилами, указанных при заключении договора страхования Застрахованных и Выгодоприобретателей, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Страхователь дает согласие на осуществление любых действий (совокупности действий) с персональными данными, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации, включая, но не ограничиваясь: сбор, запись. Систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование. Передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Обработка персональных данных осуществляется, включая, но не ограничиваясь, следующими способами: хранение, запись на электронные и бумажные носители. Их хранение, составление перечней, маркировка.

8.19. Страховщик вправе в случае необходимости для достижения целей обработки персональных данных передавать персональные данные и (или) их обработку третьим лицам.

Указанными третьими лицами могут быть: профессиональные объединения страховщиков, иные коммерческие организации, страховые и перестраховочные компании, обслуживающие страховщика банки, независимые экспертные организации и эксперты (оценщики), органы государственной власти и местного самоуправления, в том числе федеральный орган исполнительной власти, к компетенции которого относится осуществление функций по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела) и его территориальные подразделения, федеральный антимонопольный орган и его территориальные подразделения.

Моментом получения согласия на обработку персональных данных является момент подписания Страхователем договора страхования, а если заключению договора страхования предшествовала подача Заявления на страхование, то момент подачи Заявления на страхование Страхователем Страховщику. Согласие на обработку персональных данных дается на срок действия договора страхования, увеличенный на 10 лет. Персональные данные. Включаемые в документы, обязанность по хранению которых установлена действующим законодательством Российской Федерации и внутренними документами Страховщика, подлежат хранению в течение установленного срока.

8.20. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления. Согласие считается отозванным в день получения ООО «Страховая компания НИК» соответствующего уведомления. Страхователь подтверждает, что на момент заключения договора страхования все Застрахованные лица и Выгодоприобретатели проинформированы:

- о передаче Страховщику своих персональных данных на условиях, предусмотренных договором страхования. Настоящими правилами страхования, страховым полисом. Заявлением на страхование;
- о целях такой передачи и правовых основаниях;
- о наименовании и адресе Страховщика и иных предполагаемых пользователей персональных данных;
- о порядке отзыва согласия на обработку персональных данных и иных правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. Выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

9.1.2. При страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

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

9.1.4. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования;

9.1.5. Использовать для предоставления информации Страхователю согласованные со Страхователем способы взаимодействия.

9.1.6. После получения информации о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя, проинформировать:

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

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

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. При заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

9.2.2. При заключении договора страхования обследовать средства транспорта, используемые Перевозчиком;

9.2.3. На проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая;

9.2.4. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;

9.2.5. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления страхового случая;

9.2.6. Провести осмотр и затребовать всю необходимую документацию по страховому событию, а также осуществлять проверку такой документации;

9.2.7. Оспорить размер претензий и исковых требований к Страхователю в установленном законом порядке;

9.2.8. Принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка, а также судебное дело от имени Страхователя, однако указанные действия Страховщика не являются основанием для признания им требований по выплате страхового возмещения.

9.2.9. Отказать в выплате страхового возмещения, если имело место не извещение Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

9.2.10. Уменьшить сумму страхового возмещения, если:

- вред Третьим лицам причинен в результате взаимодействия средств транспорта (то есть ущерб возмещается в части ответственности застрахованного лица);
- грубая неосторожность потерпевшего содействовала увеличению вреда, а застрахованное лицо невинно в причинении вреда (в данном случае уменьшение ответственности Страхователя должно быть осуществлено по решению суда).

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

9.2.12. Требовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренные законодательством РФ при условии, что Страхователь сообщил, при заключении Договора, заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска);

9.2.13. Требовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренные законодательством РФ при условии, что Страхователь (Выгодоприобретатель) в период действия Договора незамедлительно не сообщил Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные в договоре страхования;

9.3.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования, предоставить Страховщику все сведения, необходимые для заключения Договора страхования;

9.3.3. При наступлении страхового случая:

- принимать все целесообразные и возможные меры по предотвращению и уменьшению вреда, а также обеспечению права требования к виновной стороне, т.е. действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;
- сообщать о страховом случае Страховщику в сроки, установленные договором страхования (направить Заявление о страховом случае, предоставить полную информацию о происшествии, передать Страховщику копию официальной претензии о возмещении Страхователем убытков; сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда: расследование, вызов в суд и т.п.);
- представить имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по договору страхования;
- без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, о признании полностью или частично своей ответственности;
- оказывать все возможное содействие Страховщику в досудебной и судебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков в связи со страховым случаем;
- по требованию Страховщика представить любые дополнительные сведения, которые Страховщик сочтет необходимыми для определения причин возникновения страхового случая и размеров предполагаемого ущерба;

9.3.4. Если у Страхователя имеется возможность требовать прекращения или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размеров иска;

9.3.5. Не нарушать в течение договора установленных правил и требований безопасности для Третьих лиц;

9.3.6. Сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере деятельности, содержании и эксплуатации средств транспорта, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;

9.3.7. Сообщать Страховщику обо всех изменениях, связанных с правом собственности на средства транспорта.

9.3.8. Принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. По согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по договору страхования;

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

9.5. Стороны обязуются не разглашать информацию, переданную другой стороной в связи с заключением договора страхования, и о конфиденциальности которой было заявлено другой стороной, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

10.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования.

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

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

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

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

11.1.1. Предпринять все возможные меры в целях предотвращения и уменьшения убытков.

11.1.2. Немедленно, как станет ему известно о наступлении страхового случая, но в любом случае не позднее 72 часов с момента получения требования о причинении вреда Третьим лицам письменно известить об этом Страховщика или его представителя.

11.1.3. Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика.

11.1.4. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям.

11.1.5. При непринятии Страхователем разумных и доступных ему мер по обеспечению перехода к Страховщику права требования в порядке суброгации в отношении лиц, виновных в причинении вреда, Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

11.2. Для получения страхового возмещения Страхователь должен обратиться к Страховщику с заявлением о выплате. К заявлению должны быть приложены копии имущественных претензий, исковых требований или судебных решений к Страхователю со всеми приложениями, а также:

- документы от компетентных органов, осуществляющих расследования, классификацию и учет происшествий
- перевозочные документы
- для доказательства размера претензии по убытку - акты осмотра груза (аварийные сертификаты), акты экспертизы, оценки, платежные поручения, чеки, счета-фактуры, составляемые независимыми специализированными организациями согласно законам, практике или обычаям страны места происшествия,
- для доказательства размера ущерба, причиненного жизни и здоровью пассажиров, иных третьих лиц – заключения медицинских учреждений, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения, компетентных органов, решения суда, выписку из амбулаторной карты (истории болезни), свидетельство о смерти, документы компетентных органов, фиксирующих, причины и обстоятельства происшествия (справка о ДТП, постановление о возбуждении (отказу в возбуждении) уголовного дела, справки, квитанции, чеки, платежные поручения, счета-фактуры, свидетельства о размере причиненного вреда и произведенных расходах, иные документы предусмотренные Правилами страхования.

Вместо указанных документов могут быть представлены их нотариально заверенные копии.

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

11.3. Выплата страхового возмещения производится пассажирам, владельцам багажа, груза, третьим лицам исходя из норм гражданского законодательства Российской Федерации, законодательства иных стран, или международных договоров, а также страховой суммы, установленной договором страхования, на основании Акта о страховом случае с учетом. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик имеет право произвести страховую выплату Страхователю, в случае если Страхователь

возместил ущерб третьим лицам и предоставил Страховщику документы, подтверждающие произведенные расходы и обоснованность данной выплаты.

Акт о страховом случае оформляется Страховщиком в течение 15 рабочих дней после получения всех документов необходимых для выплаты. Указанный срок продлевается в случае направления Страховщиком запроса в соответствующие компетентные органы и (или) сторонние организации, связанного с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.

11.4. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 рабочих дней после подписания сторонами Акта о страховом случае, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.5. Сумма возмещения по всем убыткам, вызванным одним и тем же страховым случаем, включая расходы по предотвращению или сокращению убытка, не может превысить лимита ответственности Страховщика по договору.

11.6. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета франшизы. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

11.7. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая по настоящим Правилам, была застрахована в других страховых организациях, то возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств страховщиков по всем полисам в отношении данного объекта страхования.

11.8. В сумму страхового возмещения в зависимости от причиненного вреда включаются:

11.8.1. в части вреда, причиненного жизни и здоровью пассажиров и иных потерпевших Третьих лиц:

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

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

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

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

11.8.2. в части вреда, причиненного багажу или грузу, а также имуществу потерпевших Третьих лиц, - вред, причиненный уничтожением или повреждением имущества в размере его стоимости в случае гибели или ремонта (восстановления) в случае повреждения;

11.8.3. в части компенсации понесенных судебных расходов (издержек):

- фактически понесенные расходы по расследованию обстоятельств происшествия;

- фактически понесенные расходы по защите интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах.

Оплата судебных расходов производится, исходя из средних расценок, действующих на начало действия договора страхования в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем, однако если гонорары адвокатам превышают эти расценки, то Страхователь обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о покрытии таких расходов.

11.9. Если в результате страхового случая последовала смерть Третьего лица (лиц), то страховая выплата производится в пользу его наследников. Наследники должны предъявить свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой, а также свидетельство ЗАГСа, подтверждающее смерть этого лица.

11.10. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

11.12. В случае выплаты по решению суда Страховщику должны быть представлены документы (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт причинения вреда и размер причиненного ущерба.

11.13. Убытки, заявленные Страхователю по официальной претензии от Третьих лиц, не компенсируются Страховщиком до предварительного расследования причин и размера причиненного вреда, для чего Страхователь должен направить Страховщику все имеющиеся у него материалы, связанные с оценкой нанесенного ущерба, а также сообщить дополнительные сведения, имеющие существенное значение для суждения о выплате:

- количество и имена пострадавших физических лиц;
- стоимость характер перевозимого груза (багажа);
- стоимость ремонтных и иных работ по уменьшению ущерба.

11.14. При досудебном урегулировании убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем вреда Третьим лицам, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, в связи с чем он вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по поводу страхового случая, медицинские заключения о вреде, причиненном потерпевшим Третьим лицам, счета (накладные, индоссаменты), позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного) имущества и стоимости произведенного ремонта, а также иные необходимые документы (выписки из журнала, копии протестов и т.п.).

11.15. Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем лимиты страховой ответственности.

11.16. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа, в течение 3-х рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

11.17. В случае несогласия Страхователя (Выгодоприобретателя) с решением Страховщика по страховому событию и при наличии финансовых требований к Страховщику в размере, не превышающем 500 000,00 руб., Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право обратиться к Финансовому уполномоченному. Предварительно Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

11.17.1. Страховщик рассматривает заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и направляет ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы Финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав Страхователя (Выгодоприобретателя) прошло не более ста восьмидесяти дней;

2) в течение тридцати дней со дня получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) в иных случаях.

11.17.2 Ответ на заявление Страхователя (Выгодоприобретателя), направляется по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.

11.17.3. После получения ответа от Страховщика, по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе направить обращение Финансовому уполномоченному.

12. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Условия договора страхования могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что изменение условий (измененные условия) договора страхования не противоречит законодательству Российской Федерации.

12.2. Условия договора страхования, в том числе и в отношении страховой суммы, срока действия договора страхования, размера страховой премии и (или) страховых взносов и периодичности уплаты, а также иные условия могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что такие изменения произведены по соглашению сторон и оформлены в виде дополнительного соглашения, являющегося неотъемлемой частью договора страхования.

12.3. Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме и скрепляется подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя, в случае если Страхователем выступает юридическое лицо.

До момента заключения дополнительного соглашения договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.

12.4. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в нем. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с момента их поступления по прежнему адресу.

12.5. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме. Уведомления и извещения, направленные посредством факсимильной связи, соответствуют такой форме.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судом или арбитражным судом в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

Приложение № 3
к Общим правилам страхования
гражданской ответственности
перевозчиков

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ**

Риски	Вид транспорта			
	Железнодорожный	Автомобильный	Воздушный	Морской
Ответственность за смерть и ранения пассажиров	0,0964%	0,34%	0,0438%	0,0225%
Ответственность за багаж	0,1500%	0,10%	0,6994%	0,2959%
Ответственность за груз	0,1333%	0,26%	0,0445%	0,0912%
Ответственность перед Третьими лицами (кроме пассажиров)	0,0981%	0,11%	0,0110%	0,1408%
Судебные издержки	1,55%	1,55%	1,55%	1,55%

**КОЭФФИЦИЕНТЫ, ИСЧИСЛЯЕМЫЕ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРЕВОЗЧИКА**

Фактор риска	Повышающий коэффициент	Понижающий коэффициент
Лимит ответственности по полису	1,01 - 10,00	0,5-0,99
География перевозок	1,01 - 10,00	0,5-0,99
Статистика убытков	1,01 - 10,00	0,5-0,99
Тип ТС (тенты, контейнеровозы, автовозы и др.)	1,01 - 10,00	0,5-0,99
Объемы грузоперевозок	1,01 - 10,00	-
Номенклатура перевозимых грузов	1,01 - 10,00	0,7-0,99
Безусловная и условная франшиза	-	0,7-0,99

Страховщик вправе применять и иные понижающие и повышающие коэффициенты в зависимости от характеристик и состояния транспортных средств (марка, износ и т.п.), характера грузов (пожароопасность, взрывоопасность и т.п.), района следования (территории с некачественными состоянием дорог, неблагоприятными погодными условиями и т.п.) и иных факторов, влияющих на степень риска.