

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПЕРЕВОЗЧИКОВ ОПАСНЫХ ГРУЗОВ**

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объекты страхования, страховой случай, объем страховой ответственности
3. Исключения из страхового покрытия
4. Страховая сумма, лимиты ответственности. Франшиза
5. Страховая премия (страховые взносы)
6. Договор страхования
7. Права и обязанности Сторон
8. Порядок и условия выплаты страхового возмещения (обеспечения)
9. Условия прекращения Договора страхования. Особые условия
10. Персональные данные
11. Порядок разрешения споров
12. Досудебное урегулирование споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Общие положения:

1.1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности перевозчиков опасных грузов (далее - Правила страхования) разработаны в соответствии с действующим Законодательством Российской Федерации и содержат условия на которых Акционерное общество Страховая компания «БАСК», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает Договоры страхования гражданской ответственности перевозчиков опасных грузов с юридическими лицами, а также с дееспособными физическими лицами, владеющими транспортным средством на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по доверенности на право управления транспортным средством, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему транспортного средства и т.п.), осуществляющими перевозку опасных грузов на основании разрешений (лицензий), именуемыми в дальнейшем «Страхователь».

1.1.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров добровольного страхования.

1.2. Субъекты страхования:

1.2.1. Страховщик - Акционерное общество Страховая компания «БАСК», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страхования в установленном Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

1.2.2. Страхователи – юридические лица, а также дееспособные физические лица, заключившие с АО СК «БАСК» Договор страхования.

1.2.3. Получатель страховых услуг – юридическое лицо или физическое лицо, в том числе в качестве индивидуального предпринимателя, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, застрахованное лицо, и (или) Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг определен в настоящих Правилах страхования. Стороны могут определить порядок проверки наличия имущественного интереса в Договоре страхования.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке и размерах, установленных гражданским законодательством, возместить ущерб имущественным интересам Третьих лиц, нанесенный Страхователем в процессе перевозки опасных грузов.

Страховщик не несет ответственность за ущерб, нанесенный перевозимому грузу, а также за ущерб, нанесенный имущественным интересам Страхователя (его работникам) при исполнении ими трудовых обязанностей.

2.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

Страховым случаем признается возникновение у Страхователя, выступающего в качестве грузоперевозчика, обязанности возместить реальный ущерб, нанесенный жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц, в связи с использованием транспортного средства при перевозке опасных грузов и возникший в силу причин внезапного, непредвиденного и непреднамеренного характера, подтвержденный фактом предъявления Страхователю обоснованных претензий или исков о возмещении вреда со Стороны Третьих лиц, оформленных в установленном действующим законодательством порядке.

2.3. Имущественные претензии считаются предъявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем.

2.4. На условиях настоящих Правил возмещению подлежит:

2.4.1. Ущерб, нанесенный жизни и здоровью Третьих лиц.

2.4.2. Ущерб, нанесенный имуществу Третьих лиц.

2.5. Возмещению подлежит ущерб, нанесенный вследствие:

2.5.1. Аварий, крушений, столкновений транспортных средств.

2.5.2. Происшествия с грузом при проведении погрузочно-разгрузочных работ.

2.6. Возмещаются:

2.6.1. Расходы по возмещению утраченного пострадавшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь; размер утраченного заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности.

2.6.2. Дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств и т.д., если пострадавший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение.

2.6.3. Расходы по возмещению вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти пострадавшего (кормильца) (нетрудоспособным лицам, состоявшим на иждивении умершего или имевшим ко дню его смерти право на получение от него содержания, ребенку умершего, родившемуся после его смерти, другим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с действующим законодательством); размер возмещения определяется той долей заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни.

2.6.4. Расходы на погребение.

2.6.5. Расходы на возмещение ущерба имуществу Третьих лиц:

- при полной гибели - в размере его действительной стоимости на момент нанесения убытка;
- при повреждении - в размере суммы обесценения.

2.6.6. Кроме того, возмещаются:

- расходы по спасанию жизни и здоровья людей;
- необходимые и целесообразно произведенные расходы по уменьшению размера ущерба;
- необходимые и целесообразно произведенные расходы по расчистке и восстановлению территории до состояния, в котором она находилась непосредственно перед возникновением обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая;
- расходы на проведение расследования обстоятельств, связанных с возникновением страхового случая;
- расходы по возмещению судебных издержек.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Удовлетворению не подлежат любые требования о возмещении ущерба, причиненного в связи с:

3.1.1. войной или военными действиями (независимо от того, объявлена война или нет), их последствиями, гражданской войной, народными волнениями, действиями вооруженных формирований, террористов, забастовками;

3.1.2. действиями представителей власти (де-юре и де-факто);

3.1.3. прямым и косвенным воздействием атомного взрыва, радиации и радиоактивного и иного ионизирующего излучения, связанных с любым применением атомной энергии и использованием расщепляемых материалов;

3.1.4. прямым или косвенным действием ударной волны;

3.1.5. действием обстоятельств непреодолимой силы природного происхождения (землетрясением, оползнем, оседанием грунта, наводнением, затоплением и т.д.).

Не возмещается:

3.1.6. ущерб, вызванный постоянным, регулярным или длительным термическим воздействием или воздействием газов, паров, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных осадков (дым, пыль, сажа, копоть и т.д.);

3.1.7. ущерб, возникший вследствие умысла, грубой небрежности Страхователя, Выгодоприобретателя, их представителей, работников; при этом к умышленному причинению вреда приравниваются такие совершенные действия и бездействие, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

3.1.8. ущерб, возникший вследствие совершения Страхователем его представителями, работниками преступления, находящегося в прямой причинной связи с причиненным убытком;

3.1.9. ущерб, понесенный вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, существенно повышающих степень риска, на необходимость которого Страхователю было указано Страховщиком, а также неисполнения предписаний, выданных компетентными органами;

3.1.10. ущерб, понесенный вследствие нарушения Страхователем норм, регламентирующих Правила перевозки и хранения опасного груза (с учетом особенностей перевозимого груза), а также использования неисправных или не соответствующих лицензии на право перевозки опасных грузов транспортных средств;

3.1.11. ущерб, понесенный при перевозке груза, не соответствующего заявленному, а также контрабандного груза;

3.1.12. ущерб, понесенный при изменении маршрута следования, разрешенного для транспортирования конкретного опасного груза, без получения разрешения компетентных органов и согласования этого изменения со Страховщиком.

Также не подлежат удовлетворению:

3.1.13. любые требования о возмещении ущерба со Стороны Третьих лиц, виновные действия которых явились причиной убытка;

3.1.14. любые требования о возмещении вреда сверх объемов и сумм, предусмотренных действующим

законодательством;

3.1.15. любые требования о возмещении ущерба, заявленные на основе Договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

3.1.16. любые требования о возмещении ущерба со Стороны Страхователей, ответственность которых застрахована по Договорам со Страховщиком, друг к другу;

3.1.17. любые требования о возмещении вреда со Стороны представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам.

Конкретным Договором страхования заключенным на условиях настоящих Правил, могут быть предусмотрены дополнительные ограничения.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон. Лимит ответственности по Договору устанавливается в размере страховой суммы.

Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия Договора страхования, не может превышать размер страховой суммы.

4.2. При заключении Договора страхования могут устанавливаться следующие лимиты ответственности:

4.2.1. общий лимит ответственности по каждому страховому случаю, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплатит в возмещение всех убытков, понесенных вследствие причинения физического ущерба и имущественного ущерба в результате одного страхового случая, включая расходы, указанные в п.2.6.6.;

4.2.2. лимит ответственности за причинение ущерба жизни и здоровью;

4.2.3. лимит ответственности за причинение ущерба имуществу Третьих лиц.

4.3. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза. Франшиза – невозмещаемая величина убытка по страховому случаю (собственное участие Страхователя в убытках). Размер ущерба, причиненный в результате страхового случая, не превышающий размер установленной по Договору страхования франшизы, не покрывается и возмещению не подлежит. Франшиза может устанавливаться в абсолютном размере или в процентах к страховой сумме.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть:

- условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы);
- безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если в период действия Договора наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и сроки, которые установлены Договором страхования.

5.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

5.3. Страховая премия определяется исходя из тарифных ставок и страховых сумм, с учетом срока страхования.

5.4. Страховщик имеет право при заключении конкретного Договора применять страховые тарифы с применением повышающих коэффициентов по отношению к базовым тарифным ставкам, в зависимости от результатов оценки Страховщиком страхового риска.

5.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой премии. При этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия Договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При заключении Договора страхования на срок более 1(одного) года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку действия Договора страхования, и равняется сумме годовых страховых премий и доле годовой премии за количество месяцев неполного года, из расчета 1/12 годовой премии за каждый месяц.

5.6. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку.

Если Договором страхования, предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором могут

быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных взносов (очередного взноса) или их уплаты не в полном объеме. При этом Договором страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены следующие последствия:

- если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса;

- досрочное прекращение Договора страхования;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если Договором страхования предусмотрены иные последствия, предусмотренные законодательством, то порядок таких последствий должен быть указан в Договоре страхования.

Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования. По соглашению Сторон сроки уплаты страховой премии (страховых взносов), установленные при заключении Договора страхования, могут быть изменены.

Страховая премия, если иное не оговорено в Договоре страхования, уплачивается:

- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя);
- наличными деньгами в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя).

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.7. В случае неуплаты в установленные Договором страхования порядке и сроки страховой премии или ее первого страхового взноса (при оплате в рассрочку) Договор страхования считается не вступившим в силу и Страховщик полностью освобождается от выплаты страхового возмещения, если иное не предусмотрено Договором страхования.

В случае, если это определено Договором страхования, при наступлении страхового случая, срок оплаты всех (первого и очередных) страховых взносов считается наступившим по истечении 5 (пяти) рабочих дней с даты уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

5.8. Страхователь, уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящих Правилах и Договоре страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

6.1.1. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования, заявлении о страховании, описи или в письменном запросе Страховщика.

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

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового риска);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия Договора;
- д) о порядке (единовременно или в рассрочку) и сроках уплаты страховой премии;
- е) о способах информирования Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме;
- ж) о форме выплаты страхового возмещения (страховая выплата в кассу Страховщика или перечислением на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

В Договоре страхования должна быть указана фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании Договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика Договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

6.1.2. По выбору Страховщика, Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя с указанием всех известных Страхователю обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении, принимаемых на страхование сельскохозяйственных животных.

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

следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления о заключении Договора страхования в письменной форме, заявление составляется в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон и подписывается Страхователем или его уполномоченным представителем.

Один экземпляр заявления прикладывается к Договору Страховщика, второй экземпляр заявления с отметкой Страховщика о принятии заявления, прикладывается к Договору Страхователя.

Заявление о заключении Договора страхования, если оно изложено в письменной форме, вместе с прилагаемыми документами, является неотъемлемой частью Договора страхования.

При заключении Договора страхования Страхователь предоставляет следующие сведения/документы:

- Если Страхователем выступает физическое лицо:
 - паспорт или иной документ, удостоверяющий личность Страхователя.
- Если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель без образования юридического лица:
 - паспорт или иной документ, удостоверяющий личность Страхователя;
 - свидетельство о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица;
 - заверенная Страхователем копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН).
- Если Страхователем выступает юридическое лицо:
 - заверенная Страхователем копия свидетельства о регистрации юридического лица и копия свидетельства о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц (ОГРН);
 - заверенная Страхователем копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН);
 - заверенная Страхователем копия выписки из ЕГРЮЛ (выданной не ранее одного месяца до даты ее представления Страховщику);
 - заверенные Страхователем копии документов, подтверждающие полномочия лица на подписание Договора, оформленные надлежащим образом (протокол (решение) уполномоченного органа управления Страхователя о назначении исполнительного органа; доверенность, если Договор со Стороны Страхователя подписывается не единоличным исполнительным органом, распорядительный документ о назначении генерального директора на должность).
- Вместе с заявлением Страхователь должен представить Страховщику:
 - а) лицензию на право осуществления перевозки опасных грузов, выданной в соответствии с установленными требованиями, свидетельства о регистрации (для индивидуальных предпринимателей);
 - б) документы, подтверждающие право собственности или аренды, лизинга или иного владения автотранспортным средством;
 - в) перечень организаций, с которыми заключила Договоры оказания транспортных услуг;
 - г) список работников организации, допущенных к управлению транспортными средствами;
 - д) список транспортных средств (марка машины, государственный регистрационный номер, VIN номер, диагностическая карта) предназначенных для перевозки опасных грузов;
 - е) документы (или их копии), подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя). Если при заключении Договора страхования Страховщику не представлены документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) при подаче заявления о страховой выплате.

Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления Страхователем в соответствии с п. 6.1.2. настоящих Правил.

После оформления Договора страхования, представленные Страхователем (или его уполномоченным представителем), документы становятся неотъемлемой его частью, если Договором не установлено иное.

В соответствии со ст. 943 ГК РФ при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие 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.

6.3. Если Договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.4. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 6.2., Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным.

Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся Договора страхования.

6.5. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (либо первого страхового взноса при уплате в рассрочку), если Договором страхования не установлено иное.

6.6. При заключении Договора на период перевозки ответственность Страховщика наступает с момента отправления груза из пункта, указанного в тексте Договора, но не ранее дня указанного в п. 6.5.

6.7. В случае утери Страхователем страхового полиса, ему в период действия Договора страхования по письменному заявлению может быть выдан дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. до заключения Договора страхования разъяснить получателю страховых услуг положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования, расчеты изменений в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

Вручить Страхователю (уполномоченному представителю) Правила страхования.

Если Договором страхования предусмотрен иной вариант ознакомления с Правилами страхования, то порядок такого ознакомления должен быть указан в Договоре страхования;

7.1.2. выполнять условия, предусмотренные Договором страхования и Правилами:

а) при наступлении страхового случая, после получения письменного заявления от Страхователя (Выгодоприобретателя) согласовать место и время проведения осмотра со Страхователем, одним из доступных способов:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра;
- направления Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра (не менее двух вариантов времени на выбор);
- иного способа, позволяющего подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомлен о необходимости проведения осмотра.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику имущество для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

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

б) 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.

7.1.3. Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, после получения надлежащим образом оформленных документов, организовать проведение осмотра, принять решение о признании или не признании случая страховым, оформить страховой акт или мотивированный отказ в страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных в п. 8.6. настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) Договором страхования);

7.1.4. при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил, по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести страховую выплату после утверждения страхового акта;

7.1.5. обеспечить конфиденциальность информации о Страхователе (Выгодоприобретателе) об имущественном положении этих лиц, ставшую ему известными в результате профессиональной деятельности;

7.1.6. обеспечить сохранность документов, подтверждающих принятие и исполнение обязательств по Договору страхования, в том числе письменного заявления о заключении (изменении, прекращении) Договора страхования и иных документов, явившихся основанием для заключения (изменения, прекращения) Договоров страхования, а также копий предъявляемых при заключении (изменении, прекращении) Договора страхования документов.

7.2. Страховщик имеет право:

7.2.1. при заключении Договора страхования обследовать транспортное средство, на котором будут осуществляться перевозки, изучить эксплуатационную документацию на данное средство, а также проверять

состояние транспортного средства в период действия Договора;

7.2.2. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания наличия страхового случая;

7.2.3. представлять интересы Страхователя в целях урегулирования претензий со Стороны пострадавших Третьих лиц;

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

7.2.5. принимать на себя и осуществлять от имени Страхователя защиту по претензии или исковому требованию, а приняв на себя защиту - в любой момент отказаться от нее;

7.2.6. оспорить размер претензий или исковых требований к Страхователю в установленном законом порядке;

7.2.7. отказать в заключении Договора страхования при несоответствии технического состояния транспортного средства установленным требованиям и/или в случае сообщения Страхователем недостоверной или недостаточной информации;

7.2.8. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий Договора;

7.2.9. направлять запросы в компетентные органы по факту страхового случая;

7.2.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и Договором страхования, а также при несвоевременном обращении Застрахованного в лечебное учреждение;

7.2.11. требовать внесения изменений в Договор страхования, в том числе увеличения страховой премии (страховых взносов) или снижения страховой суммы, если в течение срока действия Договора страхования возникли обстоятельства, повлекшие за собой существенное увеличение страхового риска;

7.2.12. требовать расторжения Договора страхования или признания его недействительным, если Страхователь, ответив на все вопросы Страховщика, сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.3. Страхователь обязан:

7.3.1 уплатить страховую премию (уплачивать страховые взносы) в размере и в срок, установленные Договором страхования;

7.3.2. сообщать Страховщику при заключении Договора страхования о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих Договорах страхования гражданской ответственности, связанных с эксплуатацией транспортных средств, указанных в Договоре, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

7.3.3. в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

7.3.4. выполнить все требования и рекомендации, выданные соответствующими компетентными органами и касающиеся безопасной эксплуатации транспортного средства;

7.3.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

- сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 3-х рабочих дней с момента, когда стало известно о наступлении события, в любой форме, позволяющей объективно зафиксировать факт обращения;

- предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового события;

- предпринять все возможные и целесообразные меры для предотвращения и уменьшения размера ущерба;

- в зависимости от вида происшествия заявить в подразделения МВД РФ, МЧС и т.д.;

7.3.5.1. направить Страховщику письменное заявление о страховом случае, которое должно содержать:

- требование о страховой выплате и ее размере;

- описание всех обстоятельств, приведших к страховому случаю и произведенных (требуемых) расходах Страхователя;

- момент наступления страхового события, которое может повлечь за собой предъявление требования;

- вес груза, его характер и количество грузовых мест;

- характер происшедшего события, которое может стать причиной подачи требования;

- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в страховое событие, включая потенциальных истцов;

7.3.5.2. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении – все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;

7.3.5.3. не давать обещаний и не принимать на себя обязательств по добровольному урегулированию убытков без письменного согласия Страховщика;

7.3.5.4. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации;

7.3.5.5. представить подлинники имеющихся документов и информацию, подтверждающие размер убытка,

причины и иные обстоятельства наступления страхового события. Непредставление Страховщику указанных документов и информации без уважительных причин дает Страховщику право отказать в выплате возмещения в части неподтвержденного убытка.

При этом Страхователь обязан:

- наиболее полно описать происшедшее событие и выслать Страховщику все документы, относящиеся к данному делу, а именно: копию любого искового требования или претензии, письма, предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных юридических документов, полученных в связи с данным событием;

- предоставлять дальнейшую информацию и помощь, которая может потребоваться Страховщику;

- не предпринимать ничего, что может причинить вред или ущерб интересам Страховщика;

7.3.6. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявляемые к нему претензии или требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

7.3.7. по требованию Страховщика передать последнему полномочия по представлению интересов Страхователя в суде, а также право вступать в переговоры, заключать соглашения и совершать другие действия в связи с претензиями о возмещении ущерба;

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

7.3.9. оплатить судебные расходы и исковые требования, если они не превышают размера собственного удержания Страхователя (франшизы).

7.4. Страхователь имеет право:

7.4.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.2. получить разъяснения положений, содержащиеся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты;

7.4.3. получить дубликат полиса (Договора) страхования в случае его утраты;

7.4.4. досрочно расторгнуть Договор страхования;

7.4.5. с согласия Страховщика изменить условия Договора страхования, касающиеся страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков уплаты страховой премии. Такие изменения оформляются путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования; в случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с установленными тарифами.

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

8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ)

8.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных Договором страхования, на основании заявления Страхователя и страхового акта (аварийного сертификата).

8.2. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом с участием уполномоченного представителя Страхователя после получения всех необходимых документов, касающихся наступления страхового случая, его причин, размера убытка. При необходимости Страховщик может запрашивать дополнительные сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией о страховом случае, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.3. Страховое возмещение выплачивается в размере, предусмотренном действующим законодательством и определяемом в результате рассмотрения исков в судебном порядке.

Возмещению подлежат убытки, перечисленные в п. 2.6.

8.4. Получателями страхового возмещения (исключая расходы, предусмотренные п. 2.6.6.) являются Третьи лица, чьи претензии (иски) подлежат удовлетворению в соответствии с решением судебных органов. Страховая выплата может быть также произведена Страхователю, если он, согласовав свои действия со Страховщиком, урегулировал претензии пострадавших и имеет необходимые документы, подтверждающие произведенную выплату.

8.5. При одновременном наступлении ущерба жизни (здоровью) и имуществу пострадавших выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, причем в первую очередь возмещается ущерб, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью пострадавших.

8.6. Страховое возмещение выплачивается в срок, предусмотренный Договором страхования, после получения Страховщиком заявления об убытке, всех необходимых документов, позволяющих определить причины и размер убытка, оформления страхового акта, а именно:

- документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), иного получателя страховой

выплаты, а также ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации (для юридического лица);

- копии накладных или другие транспортные документы с отметками грузополучателя или его представителя о недостатке или повреждении груза;

- фактуры и счета;

- упаковочные ведомости;

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

- расчет убытка, заявляемого перевозчику Стороной, требующей возмещения ущерба;

- в том случае, если претензия перевозчику заявляется не правомочным грузополучателем, а страховой компанией, страховавшей груз, необходимо требовать от заявителя претензии (Страховщика груза) предоставления суброгации, т. е. документа, подтверждающего переход к Страховщику груза прав Страхователя (грузовладельца) после оплаты претензии по страхованию грузов;

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

- справку подразделений МВД РФ, подтверждающую факт обращения в эти органы перевозчика по случаю кражи груза или других происшествий криминального характера во время перевозки груза и/или постановление о возбуждении уголовного дела по факту кражи или другого криминального происшествия;

- акт медицинского освидетельствования водителя, пострадавшего на состояние алкогольного, наркотического, токсического опьянения (если такое освидетельствование проводилось);

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

- копии материалов дела и соответствующих решений судебных (при рассмотрении дела арбитражным или иным судом) органов, вступивших в законную силу, если дело по соглашению Сторон и с ведома Страховщика не решено в досудебном порядке.

Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления потерпевшим лицом и/или Страхователем в соответствии с п. 8.6. настоящих Правил.

Страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком страхового акта;

8.7. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

- если последний предоставленный документ, из списка документов, указанных в п.8.6. настоящих Правил, не надлежащим образом оформлен. При этом Страховщик обязан 15 (пятнадцати) рабочих дней уведомить лицо, подавшее заявление на страховую выплату с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов;

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства;

- если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, до представления Страховщику от получателя страховой выплаты документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае, срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения. Страховщиком данного документа;

- если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, осуществление страховой выплаты продлевается (приостанавливается) на срок до получения указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки выплаты и запросить у него недостающие сведения.

8.8. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату по Договору страхования являются:

- а) случаи, предусмотренные разделом настоящих Правил;

- б) случаи, нарушения Страхователем требований, изложенных в соответствующих пунктах настоящих Правил;

- в) другие случаи, предусмотренные законодательными актами или обусловленные Договором страхования.

Решение об отказе в страховой выплате, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней, с даты получения всех необходимых документов в соответствии с настоящими Правилами страхования, обязан письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю), с обоснованием причин отказа.

8.9. Страховая выплата может быть произведена наличными из кассы Страховщика или по безналичному

расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты, или иным способом по согласованию Сторон. Форма выплаты страхового возмещения устанавливается в Договоре страхования (страховом полисе).

8.10. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя), либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

8.11. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие Договоры страхования гражданской ответственности за ущерб, нанесенный Страхователем имущественным интересам потерпевших третьих лиц при перевозке им опасных грузов, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в пределах которых Страхователь застрахован каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, соответствующей его доле по совокупной ответственности.

9. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку, если это предусмотрено Договором страхования) в установленный Договором срок и размере, при условии, что Страховщик направит Страхователю соответствующее уведомление о том, что Договор страхования досрочно прекращен в связи с неуплатой очередного страхового взноса (в этом случае Договор прекращается с даты направления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении);
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных статьями 19 Закона «О страховании»;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- ж) окончания срока действия лицензии на право перевозки опасного груза, а также приостановления ее действия или отзыва;
- з) лишения Страхователя в установленном порядке права на эксплуатацию транспортного средства, указанного в Договоре страхования;
- и) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или Договором страхования.

9.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика, при этом он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

9.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Сторон. 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.

9.4. Существенное изменение обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено Договором.

9.5. Если Стороны не достигли соглашения о приведении Договора в соответствие с существенно изменившимися обстоятельствами или о его расторжении, Договор может быть расторгнут или изменен судом по требованию заинтересованной Стороны в соответствии с гл. 29 ГК РФ.

9.6. По требованию одной из Сторон Договор может быть изменен или расторгнут по решению суда только:

- 1) при существенном нарушении Договора другой Стороной;
- 2) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством или Договором.

9.7. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае 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 четырнадцати календарных дней с даты заключения Договора страхования.

9.8. 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.

9.9. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 9.8., Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.10. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

9.11. Установленное пунктом 9.10. Правило не распространяется на случаи досрочного прекращения Договора страхования, предусмотренные пунктом 9.7. настоящих Правил страхования. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователь имеет право на возврат страховой премии (ее части) на условиях, установленных настоящим пунктом.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

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

Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии, Страховщик, если ему известны банковские реквизиты Страхователя, возвращает денежные средства в безналичном порядке (приоритет имеют те сведения, которые Страхователь представлял Страховщику позднее).

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии и у Страховщика отсутствуют сведения о банковских счетах Страхователя, Страховщик возвращает денежные средства путем почтового перевода.

9.12. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии при существенном увеличении страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с Правилами, регламентирующими порядок изменения и расторжения Договора, установленными гражданским законодательством Российской Федерации (Глава 29 ГК РФ).

9.13. При неисполнении Страхователем предусмотренной п.7.3.3. обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора в соответствии с гражданским законодательством (Ст.453 ГК РФ).

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

9.15. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Договор страхования также признается недействительным, если он заключен после страхового случая.

Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным или третейским судами.

В случае признания Договора недействительным, порядок расчетов между Страхователем и Страховщиком регламентируется Ст. 167 ГК РФ.

9.16. Если по Договору страхования застрахованы два или более транспортных средства, каждое из них должно быть поименовано и детально описано в страховом полисе и заявлении на страхование. Условия Договора применяются отдельно в отношении каждого транспортного средства.

9.17. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по Договору страхования переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами РФ.

9.18. Иски по требованиям, вытекающим из Договора страхования, могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, определенного действующим законодательством, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

9.9. Претензии, касающиеся Договора страхования или возникающие в связи с ним, не урегулированные Сторонами путем переговоров, подлежат урегулированию в соответствии с действующим законодательством.

10. ПЕРСОНАЛЬНЫ ДАННЫЕ

10.1. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных Страхователя с их согласия в течение действия Договора страхования, а так же в течение 25 (двадцати пяти) лет после прекращения его действия.

Персональные данные, в том числе специальные персональные данные, как данные Страхователя

включают: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, паспортные данные или данные другого документа, удостоверяющего личность, адрес проживания/прописки/регистрации, телефоны, данные о состоянии здоровья, заболеваниях и о случаях обращения в медицинские учреждения. Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных Страховщика. Страхователь имеет право в любой момент отозвать своё согласие посредством направления Страховщику соответствующего письменного уведомления заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено под расписку представителю Страховщика.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, связанные с заключением, исполнением и прекращением действия заключенного в соответствии с Правилами страхования, Договора страхования, разрешаются путем переговоров.

11.2. При недостижении соглашения, споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12. ДОСУДЕБНОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ (вступает в силу 28 ноября 2019 г.)

12.1. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), не являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»¹, и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Страхователя (Выгодоприобретателя).

Претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (тридцати) дней со дня ее поступления к Страховщику. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование о надлежащем исполнении обязательств по Договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

12.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – потребитель), и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования, если размер требований потребителя о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей и требования не связаны с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме (далее - заявление потребителя).

12.2.1. Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя в порядке, установленном Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

2) в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя в иных случаях.

12.2.2. Ответ на заявление потребителя направляется по адресу электронной почты потребителя, а при его отсутствии по почтовому адресу.

12.2.3. Потребитель вправе направить обращение финансовому уполномоченному² после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя, установленных частями 1 и 2 пункта 12.2.1. настоящих Правил страхования.

12.2.4. Обращение направляется потребителем лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

12.3. В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и

¹ Для целей указанного Федерального закона под потребителем финансовых услуг понимается физическое лицо, являющееся стороной Договора, либо лицом, в пользу которого заключен Договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

² <https://finombudsman.ru/>

возмещением убытков в виде упущенной выгоды, потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в соответствии с Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 «О защите прав потребителей» в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

БАЗОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ ОПАСНЫХ ГРУЗОВ
(в % от страховой суммы в год)

Наименование риска	Тарифная ставка
Ущерб, нанесенный жизни и здоровью Третьих лиц	0,85
Ущерб, нанесенный имуществу Третьих лиц	1,25

**ЗНАЧЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ К БАЗОВЫМ
СТРАХОВЫМ ТАРИФАМ**

п/п	Фактор, влияющий на степень риска	Диапазон поправочных коэффициентов
1	Транспортировка водным путем (морские и речные перевозки, водное плечо при смешанном страховании)	0,5-1,20
2	Транспортировка автотранспортом	0,8-1,30
3	Транспортировка по железной дороге	0,3-1,25
4	Транспортировка авиационным транспортом	0,2-1,10
5	Транспортировка автотранспортом и водным путем в зимний период с 30 октября по 31 марта.	0,4-3,25
6	Вид груза и количество перевозок	0,3-4,50
7	Хранение в местах перевозок за каждый месяц	0,1-2,10
8	Расположение груза на палубе при перевозке груза водным путем	0,2-3,15
9	Заключение Генерального Договора, в зависимости от конкретного клиента, продолжительности работы с ним.	0,1-0,80
10	Иные факторы	0,4-4,0

При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой премии. При этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия Договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При заключении Договора страхования на срок более 1 года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку действия Договора страхования, и равняется сумме годовых страховых премий и доле годовой премии за количество месяцев неполного года, из расчета 1/12 годовой премии за каждый месяц.