

# **ПАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТРАНСПОРТНО-ЭКСПЕДИЦИОННЫХ ФИРМ**

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. На условиях настоящих Правил Страховщиком предоставляется страховая защита имущественных интересов фирм, осуществляющих транспортно-экспедиционную деятельность, связанных с риском причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в результате осуществления своей профессиональной деятельности.

1.2. По договору страхования ответственности транспортно-экспедиционных фирм Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховой взнос), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или потерпевшему третьему лицу причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик - Страховое Акционерное Общество «Якорь», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной Министерством финансов Российской Федерации лицензией.

1.4. Страхователи - юридические лица и дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя, получившие в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке лицензию на право осуществления транспортно-экспедиционной деятельности и заключившие со Страховщиком договор страхования.

По договору страхования может быть застрахована ответственность иного лица, обозначенного в договоре, если на него может быть возложена ответственность за причинение вреда в соответствии с Законодательством РФ. Если в договоре страхования такое лицо не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

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

Выгодоприобретателями по договору страхования выступают третьи лица - юридические и физические лица, являющиеся пассажирами или грузовладельцами и заключившие со Страхователем соответствующие договоры перевозки (клиенты Страхователя), а также юридические и физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых Страхователем причинен вред в связи с осуществлением транспортно-экспедиционной деятельности.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный третьим лицам, в процессе осуществления деятельности по перевозке грузов и пассажиров, осуществляемой в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

3.1. Страховым случаем является признание Страхователем с письменного согласия Страховщика обоснованной претензии потерпевшего лица или вступление в силу решения суда, устанавливающего обязанность Страхователя возместить реальный ущерб, причиненный имущественным интересам, потерпевших лиц, в связи со следующими событиями, произошедшими в период страхования:

3.1.1. гибель, утрата или повреждение груза или багажа, принадлежащего клиенту Страхователя;

3.1.2. гибель, утрата или повреждение Страхователем имущества третьих лиц в процессе перевозки;

3.1.3. травмы, увечья или смерть третьих лиц в процессе перевозки.

3.2. Помимо ущерба в рамках данного договора компенсируются также следующие расходы Страхователя:

- 3.2.1. по расследованию обстоятельств причинения ущерба;
- 3.2.2. по предотвращению или уменьшению размеров убытка;
- 3.2.3. судебные расходы.

Расходы, произведенные Страхователем и связанные с предъявлением претензий, подлежат возмещению, если они письменно подтверждены Страховщиком.

3.3. Страховым случаем не признается вред, причиненный третьим лицам вследствие: умышленных действий Страхователя;

- сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об объекте Страхования;
- совершения Страхователем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- действий (бездействия) Страхователя, не связанных с осуществлением транспортно-экспедиционной деятельности;
- действий (бездействия) Страхователя, наносящих моральный вред третьим лицам;
- действий Страхователя в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.4. В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

3.5. Ответственность Страховщика также не распространяется на требования о возмещении убытка:

- заявленные на основании договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;
- возникшего в результате причинения вреда работникам Страхователя;
- сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных решением суда;
- происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю;
- в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

3.6. Договором страхования могут быть оговорены, в дополнение к указанным в настоящих правилах, также иные исключения из объема ответственности Страховщика.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается в виде агрегатного лимита ответственности.

4.2. Агрегатный лимит ответственности - максимальная денежная сумма, которую Страховщик выплатит в качестве возмещения по всем страховым случаям, наступившим в период страхования.

4.3. Агрегатный лимит ответственности по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

4.4. Договором страхования в рамках агрегатного лимита ответственности может быть установлен лимит ответственности по одному страховому случаю.

4.5. При возмещении вреда по одному страховому случаю нескольким третьим лицам, если общий объем нанесенного вреда превышает лимит ответственности по одному страховому случаю, то страховое возмещение каждому потерпевшему третьему лицу осуществляется пропорционально отношению лимита ответственности по одному страховому случаю к сумме нанесенного ущерба соответствующему третьему лицу.

4.6. После выплаты страхового возмещения агрегатный лимит ответственности по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может увеличить агрегатный лимит ответственности путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страхового взноса.

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.2. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза учитывается по каждому из них.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

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

6.2. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

## **7. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается на срок до одного года.

7.2. Период страхования определяется договором (период действия договора страхования).

7.3. Страхование по договору начинается со дня поступления страховой премии или первой ее части на расчетный счет или в кассу Страховщика.

## **8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя.

8.2. При заключении договора страхования Страхователь должен представить Страховщику лицензию на право осуществления деятельности в качестве экспедитора, документы, свидетельствующие о составе и состоянии парка транспортных средств, а также другие документы позволяющие судить о размере страхового риска.

На основании представленных документов Страховщик в пятидневный срок принимает решение о возможности заключения договора страхования.

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность. Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страхового взноса либо первой его части (при уплате в рассрочку).

8.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в заявлении на страхование.

8.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

## 9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, а также лишения Страхователя лицензии на право осуществления деятельности в качестве перевозчика в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченный Страховщиком страховой взнос не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

9.3. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страхового

взноса, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование:

до 1 месяца - 20 %;	до 5 месяцев - 60 %;	до 9 месяцев - 85 %;
до 2 месяцев - 30 %;	до 6 месяцев - 70 %;	до 10 месяцев - 90 %;
до 3 месяцев - 40 %;	до 7 месяцев - 75 %;	до 11 месяцев - 95 %;
до 4 месяцев - 50 %;	до 8 месяцев - 80 %;	до 12 месяцев - 100 %.

## 10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно в письменной форме 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 (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю правилах страхования.

10.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

10.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 11.1. Страховщик имеет право:

- требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления причин и обстоятельств наступления страхового случая или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

- при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (правоохранительные, следственные, налоговые, банки, экспертные комиссии и т.д.) и другие организации, располагающие информацией о страховом случае, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

### 11.2. Страховщик обязан:

- ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил страхования и вручить ему один экземпляр;

- по заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при восстановлении (увеличении) страховой суммы или лимита ответственности, а также при включении в договор страхования дополнительных страховых рисков, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных при заключении договора;

- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

- выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

- произвести расчет суммы страхового возмещения;

- выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами срок.

### 11.3 Страхователь имеет право:

- принимать участие в расследовании страхового случая;

- на возмещение расходов по урегулированию, предъявленных имущественных претензий, если эти расходы произведены с письменного согласия Страховщика

- в соответствии с законодательством РФ досрочно расторгнуть договор страхования.

### 11.4. Страхователь обязан:

- своевременно и в установленном размере вносить страховые взносы;

- своевременно сообщить Страховщику об увеличении риска наступления страхового случая;

- создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением договора страхования и его сопровождением на период действия;

- передать Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для определения размера страхового возмещения.

### 11.5. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии или иска клиентов, третьих лиц Страхователь обязан:

- предпринять все необходимые меры для выяснения причин и обстоятельств этого события;

- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно сообщить о случившемся Страховщику;

- незамедлительно письменно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с этим событием;

- принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению вреда;

- оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;

- предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда, характере и размерах причиненного вреда;

- в случае если Страховщик сочтёт необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи с возможным страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с возможным страховым случаем;

- не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с причинением вреда, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

- поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

## 12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком во внесудебном порядке в случае отсутствия спора между третьим лицом и Страхователем об обязанности Страхователя возместить причиненный вред и о его размере, и при признании Страховщиком в письменной форме права Страхователя на получение страхового возмещения по данной претензии.

12.2. Выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда, при наличии у сторон (потерпевшее третье лицо, Страхователь, Страховщик) споров о размерах и наличии у третьего лица права на получение страхового возмещения, и об обязанности Страхователя его возместить.

12.3. Размер страховой выплаты (страхового возмещения) определяется Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем, содержащих данные о размере причиненного вреда.

12.4. Для получения страхового возмещения Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- заявление о выплате страхового возмещения;

- письменную претензию третьего лица к Страхователю или постановление Федеральных (территориальных) органов исполнительной власти, в связи с чем Страхователь несет убытки: если же имущественные требования не удовлетворяются Страхователем в добровольном порядке, то - копии материалов дела и соответствующих постановлений судебных органов;

- все документы, касающиеся наступления страхового случая, его причин, размера убытка (медицинские заключения, заключения государственных и ведомственных комиссий, обоснование суммы, в которую оцениваются понесенные убытки).

12.5. Страховое возмещение выплачивается исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования и в соответствии с лимитом ответственности по одному страховому случаю, установленному в договоре страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

12.6. Размер вреда, причиненного третьим лицам, исчисляется Страховщиком в соответствии с нормами Гражданского кодекса РФ и с другими законодательными и правовыми актами РФ.

12.7. Страховщик обязан в 10-дневный срок после получения решения суда или всех необходимых документов, касающихся страхового случая решить вопрос о выплате страхового возмещения и его размере, и в письменной форме сообщить о решении Страхователю.

12.8. На основании полученных документов Страховщик составляет страховой акт.

12.9. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 10 банковских дней после составления страхового акта и получения всех документов, касающихся наступления страхового случая. При несоблюдении данного срока Страховщик выплачивает Страхователю штраф в размере 0,1% от суммы страхового возмещения за каждый день просрочки. Днем выплаты считается день списания суммы страхового возмещения со счета Страховщика.

12.10. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке Страховщик может отложить решение вопроса о страховой выплате до момента принятия окончательного судебного решения.

12.11. Страховщик вправе провести дополнительное расследование с целью определения размера причиненного вреда. В этой связи он вправе затребовать документы от компетентных органов по поводу причинения вреда, счета позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного, погибшего) имущества, стоимости произведенных работ, а также иные необходимые документы.

12.12. Страховщик освобождается (полностью или частично) от выплаты страхового возмещения, когда Страхователь судом освобожден от ответственности (полностью или частично).

12.13. Если в момент возникновения претензии, вытекающей из договора страхования, действовали другие договоры страхования, возмещение по убытку распределяется пропорционально страховым суммам, в которых застрахована ответственность Страхователя у каждого страховщика, и Страховщик выплачивает возмещение по каждому убытку лишь в части, относящейся на его долю.

12.14. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

### **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Право на предъявление Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ, со дня наступления страхового случая.

13.2. Споры по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов в соответствии с законодательством Российской Федерации.