



**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом Генерального Директора  
Акционерного общества  
«Страховая компания «Астро-Волга»  
от 29.07.2019 г. приказ № 0729/А-1

## **ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ГРУЗОВ**

(№ 400/002)<sup>1</sup>

### СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ
4. ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОКИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА)
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.
6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
7. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ УБЫТКОВ
8. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ, УСТАНОВЛЕНИЕ ЕГО РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ
9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)
10. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)
11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ
14. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

### ПРИЛОЖЕНИЯ:

---

<sup>1</sup>. Указанный номер **400** соответствует коду Правил в «Кодификаторе правил страхования и страховых продуктов», утвержденном страховой организацией в целях удобства учета правил страхования и разработанных на их основе страховых продуктов; дополнительная цифра (число) **/002-** соответствует порядковому номеру редакции Правил

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации и законодательством Российской Федерации о страховании и содержат стандартные условия, на основе которых Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» (далее - АО «СК «Астро-Волга» или Страховщик) заключает договоры добровольного страхования грузов и сопутствующего предпринимательского риска с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и дееспособными физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями (далее – Страхователи).

1.2. Договор страхования груза заключается в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении груза. Договор страхования груза, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении груза, недействителен.

Объем имущественного интереса может быть подтвержден объемом правомочий в отношении груза.

1.2.1. Под *Выгодоприобретателем* понимается отличное от Страхователя физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

1.2.2. Если договором страхования груза не предусмотрено назначение Выгодоприобретателя, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя (с учетом положений п.1.2 Правил).

1.2.3. Страхователи вправе назначать Выгодоприобретателей при заключении договоров страхования, а также заменять их по своему усмотрению (с учетом положений п.1.2 Правил), уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя оформляется путем заключения дополнительных соглашений между Страховщиком и Страхователем или иным образом, общепринятым в практике страхования грузов<sup>2</sup>.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.2.4. Договор страхования груза в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (*страхование «за счет кого следует»* с выдачей Страховщиком «полиса на предъявителя», п.3. ст.930 ГК РФ<sup>3</sup>). При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору страхования необходимо представление Страховщику полиса на предъявителя, а для получения страхового возмещения предъявителю полиса надлежит доказать наличие и объем своего имущественного (страхового) интереса в отношении застрахованного груза на дату наступления страхового случая (выплаты страхового возмещения).

1.2.5. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы:

а) Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения груза (страхование груза);

б) Страхователя, связанные с возникновением в результате утраты (гибели), недостачи или повреждения груза убытков в размере неполученной ожидаемой прибыли, которую Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы страховой случай по страхованию груза не наступил (страхование *потери прибыли*, если дополнительно к страхованию груза договором страхования предусмотрено страхование сопутствующего предпринимательского риска).

Под *объектами страхования (застрахованными объектами)* в терминах настоящих Правил и заключенных в соответствии с ними договоров страхования понимаются также оговоренные в договоре страхования грузы (принятые на страхование – *застрахованные грузы*), а при страховании предпринимательского риска - потеря прибыли.

1.4. Под *заявленными на страхование грузами* понимаются грузы, оговоренные Страхователем в заявлении на страхование, – поименованные, указанные или описанные иным образом, позволяющим идентифицировать грузы в целях страхования.

Заявленные на страхование грузы приобретают статус застрахованных грузов только после фактического принятия их Страховщиком на страхование (указания их в договоре страхования и начала действия страхования в отношении данных грузов).

1.5. Договор страхования может быть заключен в отношении грузов, перевозимых автомобильным, железнодорожным, воздушным, морским и/или речным транспортом во внутреннем или международном сообщении, включая смешанные (комбинированные, мультимодальные) перевозки, с возможным хранением груза.

1.6. Договор страхования считается заключенным на условиях Правил, если в нем прямо указано на применение Правил и факт получения Страхователем Правил удостоверен в договоре страхования подписью Страхователя или лица, надлежаще им уполномоченного; изложенные в Правилах условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для сторон — в той части, в которой письменным соглашением сторон не предусмотрено иное:

Стороны могут договориться об изменении или неприменении отдельных положений Правил и/или о

<sup>2</sup> например, совершение переуступочной надписи на полисе (индоссамент по договору морского страхования)

<sup>3</sup> В рамках настоящих Правил аббревиатурой ГК РФ обозначена действующая редакция Гражданского Кодекса Российской Федерации, КТМ РФ - Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации.

дополнении договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в Правилах, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. Результаты договоренности фиксируются в договоре страхования.

В частности, договоры страхования грузов могут включать:

– положения российского и международного транспортного законодательства, применимые в связи со страхованием груза (нормы соответствующих виду грузоперевозки транспортных уставов, кодексов, правил, международных конвенций с участием России и т.д.);

– при страховании грузов (товаров), условия поставки (перевозки, доставки) которых унифицируются в зависимости от типов торговых сделок, — необходимые положения соответствующих унифицирующих регламентов (например, базисных условий международных договоров поставки ИНКОТЕРМС);

– условия страхования грузов, принятые в международной и/или российской практике страхования грузов (Оговорки Института Лондонских Страховщиков по страхованию грузов (Приложение № 2), иные аналогичные положения, нормы, обычаи), и/или дополнительные либо особые условия страхования, выработанные или согласованные непосредственно сторонами договора страхования (например, из числа приведенных в Приложении № 1).

Вышеуказанные положения могут быть непосредственно включены в текст договора страхования (полиса, генерального полиса и т.д.) либо оговорены (упомянуты) в нем; в противном случае стороны вправе ссылаться лишь на те из них, которые носят императивный характер и являются нормами права прямого действия.<sup>4</sup>

## 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

2.1. В рамках настоящих Правил и заключаемых в соответствии с ними договоров страхования понимаются:

2.1.1. под *страховыми случаями* – свершившиеся в период страхования (раздел 4 Правил) события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых у Страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения *надлежащему лицу* – Страхователю (Выгодоприобретателю), а в случаях, предусмотренных законодательством, – его правопреемникам или представителям;

2.1.2. под *страховым риском* – предполагаемое событие, на случай наступления которого заключен договор страхования. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

*Страховыми рисками* могут также именоваться опасности, приводящие к наступлению страховых случаев;

2.1.3. под *степенью риска* – вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления;

2.1.4. под *страховым событием* – наступившее событие, которое впоследствии может привести к наступлению страхового случая (в том числе событие, послужившее причиной страхового случая) или имеет признаки страхового случая и в дальнейшем может быть расценено как страховой случай (признано страховым случаем после проведенного анализа, расследования причин и обстоятельств наступления события);

2.1.5. под *ответственностью Страховщика (действием страхования, страховой защиты)* – обязательства Страховщика произвести страховую выплату при наступлении страхового случая в оговоренный договором страхования период (раздел 4 Правил);

2.1.6. под *объемом страхового покрытия (ответственности Страховщика, страховой защиты)* – объем обязательств Страховщика по договору страхования, определенный исходя из условий договора страхования.

Объем страхового покрытия определяют в совокупности: понятие страхового случая, исключения из страхового покрытия, страховые суммы, лимиты ответственности и франшизы, срок (период) страхования, состав страховых выплат, прочие условия страхования и факторы, влияющие на объем обязательств Страховщика;

2.1.7. под *застрахованными ущербом, убытками, расходами* – возмещаемые согласно условиям договора страхования ущерб, убытки, расходы, связанные с наступлением страхового случая;

2.1.8. под *исключениями из страхового покрытия* – перечень исключений из страховых случаев, перечень невозмещаемых Страховщиком (незастрахованных) убытков (расходов) и другие изъятия, влияющие на объем обязательств Страховщика.

2.1.9. под *общей аварией* – убытки, понесенные вследствие намеренно и разумно произведенных чрезвычайных расходов или пожертвований ради общей безопасности, в целях сохранения от общей опасности имущества, участвующего в общем предприятии, - судна, фрахта (провозной платы) и перевозимого судном груза.

Общая авария распределяется между судном, грузом и фрахтом (провозной платой) согласно положениям соответствующего законодательства (применимого к конкретной перевозке).

2.2. По настоящим Правилам, договоры страхования грузов заключаются в соответствии с одним из следующих объемов ответственности (страховых покрытий): «А» (п.2.3 Правил), «В» (п.2.4 Правил) или «С» (п.2.5 Правил):

2.3. **«А» (С ответственностью за все риски):**

На этом условии Страховщик возмещает:

2.3.1. убытки от повреждения или полной гибели всего или части груза, происшедшие по любой причине,

<sup>4</sup> В частности, положения из числа базисных условий ИНКОТЕРМС в части страхового покрытия, Оговорок Института Лондонских Страховщиков, выработанные сторонами договора страхования дополнительные условия и оговорки будут считаться применимыми, только если они тем или иным образом включены в текст договора страхования - например, поименованы в полисе (для общеизвестных условий и оговорок; для приведенных в Приложениях к настоящим Правилам) и/или приложены к нему.

кроме случаев, предусмотренных в п.2.8 Правил;

2.3.2. все необходимые, целесообразно произведенные, согласованные со Страховщиком расходы по спасанию и сохранению груза, уменьшению убытка и определению его размера, если убыток возмещается по условиям страхования;

2.3.3. расходы и взносы по «общей аварии» (в случае перевозки водным транспортом).

**2.4. «В» (С ответственностью за частную аварию):**

2.4.1. На этом условии Страховщиком возмещаются убытки от повреждения или полной гибели всего или части груза, кроме случаев, предусмотренных в п.2.8 Правил, произошедшие вследствие:

2.4.1.1. пожара, взрыва;

2.4.1.2. землетрясения, извержения вулкана, удара молнии;

2.4.1.3. посадки на мель, выброса на берег, повреждения льдом, затопления или перевертывания морского или речного судна;

2.4.1.4. опрокидывания, схода с рельсов или падения в воду наземного перевозочного средства;

2.4.1.5. падения средства воздушного транспорта;

2.4.1.6. столкновения или соприкосновения морского или речного судна или другого перевозочного средства с любым посторонним предметом кроме воды;

2.4.1.7. пожертвования при общей аварии, смывта за борт или аварийного выброса груза с транспортного средства, а также мер, принятых для тушения пожара;

2.4.1.8. проникновения морской, речной или озерной воды в судно, лихтер или баржу, трюм, прочее перевозочное средство, контейнер или место хранения.

2.4.2. По договору страхования возмещаются также:

2.4.2.1. убытки от полной гибели целого места груза, упавшего за борт или уроненного в ходе погрузки на перевозочное средство или выгрузки из него;

2.4.2.2. расходы и взносы по «общей аварии» (в случае перевозки водным транспортом);

2.4.2.3. все необходимые и целесообразно произведенные, согласованные со Страховщиком расходы по спасанию и сохранению груза, а также по уменьшению убытка и по установлению его размера, если убыток возмещается по условиям страхования.

**2.5. «С» (С ответственностью за поименованные риски):**

2.5.1. На этом условии Страховщиком возмещаются убытки от повреждения или полной гибели всего или части груза, кроме случаев, предусмотренных в п.2.8 Правил, произошедшие вследствие:

2.5.1.1. пожара, взрыва;

2.5.1.2. посадки на мель, выброса на берег, повреждения льдом, затопления или перевертывания морского или речного судна;

2.5.1.3. опрокидывания, схода с рельсов или падения в воду наземного перевозочного средства;

2.5.1.4. падения средства воздушного транспорта;

2.5.1.5. столкновения или соприкосновения морского или речного судна или другого перевозочного средства с любым посторонним предметом кроме воды;

2.5.1.6. пожертвования при общей аварии, аварийного выброса груза с транспортного средства, а также мер, принятых для тушения пожара.

2.5.2. По договору страхования возмещаются также:

2.5.2.1. расходы и взносы по «общей аварии» (в случае перевозки водным транспортом);

2.5.2.2. все необходимые и целесообразно произведенные, согласованные со Страховщиком расходы по спасанию и сохранению груза, а также по уменьшению убытка и по установлению его размера, если убыток возмещается по условиям страхования.

2.6. Во время доставки груза на лихтерах, баржах и других подвозных судах Страховщик несет ответственность лишь в том случае, если пользование такими судами является обычным по местным условиям и Страховщик был об этом извещен до оформления договора страхования.

2.7. По страхованию предпринимательского риска страховым случаем является возникновение у Страхователя в результате гибели, утраты, повреждения груза, признанных страховым случаем по страхованию груза, убытков в размере неполученной ожидаемой прибыли, которую Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы страховой случай по страхованию груза не наступил (*потеря прибыли*).

2.8. Не признаются страховыми случаями и не возмещаются убытки, произошедшие вследствие:

2.8.1. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителей, направленного на наступление убытков; по договору страхования груза, перевозимого морским транспортом, Страховщик не несет ответственность за убытки, причиненные умышленно или по грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя либо его представителя;

2.8.2. недостаточной или непригодной упаковки или подготовки застрахованного груза (под «упаковкой» следует понимать также укладку в контейнер или перевозочное средство, но лишь тогда, когда такая укладка производится до вступления в силу настоящего страхования или же самим Страхователем или его представителями) или отправки его в поврежденной упаковке;

2.8.3. особых свойств и естественных качеств груза;

2.8.4. естественной для застрахованного груза и метода его перевозки потери в весе или объеме, а также расхождений в весе и/или количестве груза при целостности наружной упаковки и/или невозможности обоснования факта нарушения целостности грузового помещения или факта неправомерного проникновения в грузовое

помещение;

2.8.5. влияния влажности и температуры окружающего груз воздуха и их изменений;

2.8.6. обесценения груза в результате загрязнения, порчи тары или упаковки при целостности наружной упаковки;

2.8.7. замедления (задержки) в доставке груза, даже если задержка вызвана риском, покрытым настоящим страхованием;

2.8.8. немореходности судна, лихтера или баржи, непригодности судна, лихтера или баржи, другого перевозочного средства или контейнера для безопасной перевозки застрахованного груза, в том случае, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) или их представителям было известно или должно было быть известно о такой немореходности или непригодности на момент погрузки в них застрахованного груза;

2.8.9. неплатежеспособности или невыполнения финансовых обязательств перевозчиками и фрахтовщиками;

2.8.10. применения, прямого или косвенного воздействия радиоактивных, токсичных, взрывоопасных и других опасных или заражающих свойств ядерного оружия, любого ядерного реактора, ядерной энергии, радиоактивных материалов;

2.8.11. огня или взрыва, из-за погрузки с ведома Страхователя или Выгодоприобретателя, но без ведома Страховщика, взрывоопасных и самовозгорающихся веществ и предметов;

2.8.12. падения цен.

2.8.13. событий, вызванных военным риском, а именно:

2.8.13.1. всякого рода военных действий или мероприятий и их последствий, гражданской войны, революции, восстания, мятежа или возникших в результате них гражданских беспорядков, или любых враждебных актов воюющих государств или против них направленных;

2.8.13.2. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения груза по требованию военных или гражданских властей, существующих де-факто или де-юре;

2.8.13.3. взрыва блуждающих мин, торпед, бомб или других брошенных орудий войны;

2.8.14. событий, вызванных забастовочным риском, а именно:

2.8.14.1. действий забастовщиков, участников локаутов, уличных беспорядков или гражданских волнений, а также их последствий;

2.8.14.2. террористических актов и их последствий, а также антитеррористических мероприятий и их последствий.

2.9. Если вследствие наступления страхового случая перевозка закончилась до прибытия застрахованного груза в пункт назначения, до которого груз был застрахован, Страховщик возместит все предварительно согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразно произведенные дополнительные расходы по разгрузке, хранению, перегрузке и продолжению перевозки груза к месту, до которого он был застрахован. Настоящая оговорка не относится к расходам и взносам по общей аварии и спасанию, подчиняется исключениям, изложенным в пункте 2.8 Правил, и не включает расходы, понесенные в результате ошибок, небрежности, неплатежеспособности или невыполнения финансовых обязательств Страхователем, Выгодоприобретателем, Грузоотправителем или Грузополучателем.

2.10. Если это специально предусмотрено договором страхования, страхованием могут также покрываться расходы по расчистке мусора и расходы по уничтожению поврежденного не подлежащего восстановлению груза, если указанные расходы были вызваны страховым случаем, носили необходимый целесообразный характер и были предварительно согласованы со Страховщиком.

2.11. Страхователь и Страховщик вправе согласовать в договоре страхования дополнения, исключения, уточнения и иные изменения положений настоящих Правил, не запрещенные действующим законодательством, закрепив это в тексте договора страхования. В частности, при необходимости индивидуализации условий договора страхования применительно к конкретным объектам страхования, ситуациям риска, страховым интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) и прочим факторам, влияющим на объем страхового покрытия и/или технологию заключения и исполнения договора страхования, стороны вправе указывать в договоре страхования условия, отличные от приведенных в Правилах (положения об условиях страхования, составе страховых выплат, правах и обязанностях сторон, составе представляемых Страховщику в связи с наступлением страхового случая документов, порядке исчисления размера страхового возмещения, сроках и порядке осуществления страховой выплаты, порядке организации страхования партий грузов и т.д.).

### 3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

3.1. Договором страхования является соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести, в пределах страховой суммы и на условиях договора страхования, выплату страхового возмещения надлежащему лицу, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в порядке, размере и в сроки, определенные договором.

3.2. Договор оформляется на основании устного или письменного заявления Страхователя произвольной или утвержденной Страховщиком формы (Приложения №№ 4, 5).

3.3. Согласно настоящим Правилам, кроме сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан сообщить любую иную запрашиваемую Страховщиком информацию, а также любую информацию, которая известна или должна быть известна Страхователю, имеющую или могущую иметь существенное значение для определения степени риска, в том числе - размера возможных убытков в отношении объекта страхования. К такой информации могут относиться, в частности, сведения о грузе (вид, наименование, категория опасности, стоимость и

т.д.), перевозочных средствах (виды транспорта, которыми осуществляется перевозка, сведения о перевозчиках, конкретных перевозочных средствах и т.д.), маршруте (район следования, пункты отправления и назначения, промежуточные пункты, пункты перегрузок и т.д.), времени перевозки (планируемые сроки, периоды перевозки и т.д.), распределении риска случайного ущерба грузу между перевозчиком и грузовладельцем и т.д.

При несообщении Страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, прочих запрошенных Страховщиком сведений или сообщения неверных сведений наступают последствия, предусмотренные применимым к договору страхования законодательством (например, статьей 944 ГК РФ, при морских грузоперевозках - статьей 250 КТМ РФ).

3.4. При необходимости (по усмотрению Страховщика) договор страхования оформляется с осмотром и составлением описи груза (произвольной или согласованной сторонами формы).

3.5. Договор страхования заключается путем составления одного документа - страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем, либо путем составления на основании письменного заявления Страхователя страхового полиса, подписанного Страховщиком или Страховщиком и Страхователем (Приложения №№ 6, 7). При необходимости Страховщик оформляет также отдельный документ - договор страхования (Приложения №№ 8, 9).

3.6. Страховщик может выдавать генеральные полисы (Приложения №№ 10, 11), по условиям которых считаются застрахованными все или некоторые грузы, получаемые или отправляемые в течение определенного срока (Приложение № 5).

Страхователь обязан по каждой отправке груза, попадающей под действие генерального полиса, представить Страховщику письменное заявление или информацию в согласованном виде (например, в форме извещения, Приложения №№ 12, 13), если иное не предусмотрено генеральным полисом.

По требованию Страхователя по каждой отправке груза, подпадающей под действие генерального полиса, Страховщик обязан в порядке, предусмотренном генеральным полисом или отдельным соглашением, выдать отдельный страховой полис. В случае несоответствия содержания страхового полиса генеральному полису предпочтение отдается страховому полису.

Прочие положения, регламентирующие правоотношения, вытекающие из страхования по генеральному полису, приведены в применимом к договору страхования законодательстве (в частности, в ст.941 ГК РФ, а при морских грузоперевозках - в ст.263 КТМ РФ).

#### **4. ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОКИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА)**

4.1. Если иное не предусмотрено договором страхования:

- договор страхования вступает в силу с даты его заключения;

- ответственность Страховщика (период страхования) начинается с согласованного сторонами момента, но не ранее момента уплаты единовременной страховой премии (или первого страхового взноса - при уплате в рассрочку).

Период страхования может быть указан в договоре страхования (полисе) ориентировочно - исходя из запланированных моментов (дат) начала и окончания перевозки.

4.2. Сроки ответственности Страховщика в границах периода страхования (фактически начало и окончание действия страховой защиты) по каждой конкретной партии груза, застрахованной по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, определяются, если иное не предусмотрено договором, согласно пунктам 4.3-4.7 Правил.

4.3. Страховая защита начинается (с учетом положений п.4.1 Правил) с момента, когда груз будет взят для перевозки со склада или места складирования в пункте, указанном в договоре страхования, продолжается в течение перевозки по обусловленному в договоре или обычному маршруту следования и заканчивается (в зависимости от того, что произойдет раньше):

4.3.1. когда груз доставлен на склад грузополучателя или другой конечный склад или конечное место складирования в пункте назначения, указанном в договоре страхования;

4.3.2. когда груз доставлен на любой другой склад или любое другое место складирования, находящееся в пункте назначения, указанном в договоре страхования, или в предшествующем ему пункте для:

4.3.2.1. иного, чем при обычном порядке перевозки, складирования;

4.3.2.2. разбивки коносаментной партии на месте выгрузки или последующей перевозки отдельными партиями;

4.3.3. по истечении 60 дней после окончания выгрузки груза из морского (речного) судна / 30 дней после окончания выгрузки груза из средства воздушного транспорта в окончательном порту разгрузки.

4.4. Если после выгрузки из судна / средства воздушного транспорта в конечном порту разгрузки, но до окончания действия договора страхования, груз должен быть отправлен в другой пункт назначения, нежели указанный в договоре страхования, обусловленная договором страхования страховая защита, продолжая подчиняться вышеуказанным условиям прекращения действия, будет продолжаться лишь до начала перевозки в указанный другой пункт назначения.

4.5. Страхование (страховая защита) остается в силе (продолжая подчиняться вышеуказанным условиям о прекращении действия и условиям п.4.6 Правил) во время задержки груза по обстоятельствам, не зависящим от Страхователя, либо отклонения от маршрута следования, вынужденной выгрузки, переотправки или перегрузки, а также на время любого изменения в перевозке в связи с использованием судовладельцами или фрахтовщиками своих прав, вытекающих из договора перевозки.

4.6. Если вследствие обстоятельств, не зависящих от Страхователя, договор перевозки закончится в другом порту или пункте, чем указано в нем, или перевозка закончится прежде, чем груз доставлен, как предусмотрено в пп. 4.4-4.5 Правил, то страхование (действие страховой защиты) также закончится, если Страховщику не будет дано немедленное извещение и Страхователь не заявит о продлении страхования. Если же это будет сделано, страхование будет продолжать действовать (при условии уплаты дополнительной премии, если этого потребует Страховщик):

4.6.1. до тех пор, пока груз не продан и не доставлен в такой порт или пункт, или же, если специально не согласовано иное, до истечения 60 дней после прибытия груза в такой морской или речной порт или пункт / 30 дней после прибытия груза в такой аэропорт (в зависимости от того, что раньше произойдет), или

4.6.2. если груз перевозится в течение указанных 60 / 30 дней в пункт назначения, указанный в договоре страхования, до тех пор, пока страхование не закончится по причинам, указанным в пп. 4.3-4.5 Правил.

4.7. Если после возникновения ответственности Страховщика Страхователь изменяет пункт назначения, страхование (страховая защита) продолжает действовать при условии немедленного извещения об этом Страховщика и установления соответствующих ситуации риска размеров страховой премии (уплаты дополнительной страховой премии) и/или условий страхования.

4.8. Действие договора страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком своих обязательств по договору в полном объеме (в этом случае договор страхования прекращает свое действие с момента выполнения Страховщиком своих обязательств);
- признания договора страхования недействительным по основаниям и в порядке, установленным законодательством (в этом случае договор страхования прекращает свое действие с момента его заключения; при недействительности договора каждая из сторон обязана возратить другой стороне все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом);
- неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в установленные договором сроки и в надлежащем размере (за исключением случаев, когда договор страхования или иное письменное соглашение сторон предусматривает уменьшение размера страховой суммы пропорционально уплаченной доле страховой премии или иные последствия неуплаты); при этом уже уплаченная Страховщику часть страховой премии (страховые взносы) не подлежат возврату (ни полностью, ни в части), если договором страхования или иным письменным соглашением сторон не предусмотрено иное;
- когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п.4.10 Правил);
- отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п.4.11 Правил);
- в случаях, предусмотренных соответствующими положениями договора страхования (Правил, письменного соглашения сторон и т.п.), не противоречащими действующему законодательству РФ;
- в других случаях, предусмотренных договором страхования или законодательством РФ.

4.9. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных законодательством, или прекращен по взаимному соглашению сторон, определяющему условия и порядок досрочного расторжения договора (в том числе и порядок взаиморасчетов).

4.10. При досрочном прекращении полиса (договора страхования) или генерального полиса по причине того, что возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование; в этом случае договор прекращает свое действие с даты возникновения таких обстоятельств, а Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия страхования за вычетом расходов Страховщика по данному договору страхования, если действующим законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное.

4.11. В случае досрочного отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от полиса (договора страхования) или генерального полиса, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, полис (договор страхования) прекращает действовать с даты, указанной Страхователем в письменном заявлении, а уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату (ни полностью, ни в части), если договором (письменным соглашением сторон) не предусмотрено иное.

4.12. Прекращение действия договора страхования не влечет прекращения обязательств сторон, вытекающих из договора и возникших до момента его прекращения, в том числе не освобождает Страховщика от обязанности произвести страховую выплату по произошедшим в период действия страховой защиты страховым случаям (событиям, повлекшим страховые случаи).

4.13. В случаях досрочного прекращения действия договора страхования датой досрочного прекращения действия договора считается (если иное не следует из положений действующего законодательства РФ) дата получения Страховщиком письменного заявления или иного уведомления о событии, подтвержденном документально и явившемся основанием для досрочного прекращения договора.

4.14. Исчисление неистекшего срока действия договора страхования (периода действия страхования) начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

4.15. Если в связи с досрочным прекращением действия договора страхования часть страховой премии подлежит возврату Страхователю, Страховщик осуществляет возврат указанных денежных средств в течение 30 календарных дней или в иной согласованный сторонами срок с даты, следующей за датой досрочного прекращения

договора страхования (или с даты получения Страховщиком заявления о досрочном прекращении договора страхования).

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору страхования.

5.2. При страховании грузов страховая сумма не может превышать действительной стоимости груза на момент заключения договора (страховой стоимости).

5.3. Страховой стоимостью на момент заключения договора страхования является стоимость самого груза в месте отправки на начало страхования.

Страховая стоимость, если это особо оговорено в договоре, может включать в себя: расходы по доставке груза вплоть до его принятия грузополучателем; окончательно уплаченный фрахт; иные расходы (платежи), связанные с транспортировкой грузов.

5.4. По страхованию предпринимательского риска страховая сумма устанавливается в пределах страховой стоимости, которая определяется исходя из размера возможных убытков, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая.

5.5. Если страховая сумма превышает страховую стоимость, договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает действительную общую стоимость груза на момент заключения договора.

5.6. В договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

а) при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью (в соответствии с прочими условиями страхового покрытия) при превышении размером ущерба суммы франшизы;

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

5.6.1. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика (предельные суммы выплат) применительно ко всему или части застрахованного груза (потери прибыли), в расчете на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования, на те или иные виды возмещаемых расходов (ущерба).

5.7. Страховым взносом (страховой премией) является плата, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за страхование в соответствии с договором страхования.

5.8. Ставки страховых взносов (страховые тарифы) устанавливаются Страховщиком в процентах от страховой суммы в зависимости от стоимости и вида перевозимого груза, вида транспортного средства и других данных, позволяющих определить степень риска при заключении договора (Приложение № 3).

5.9. Страховые суммы устанавливаются в рублях или в иностранной валюте.

Если действующим валютным законодательством РФ страхование в иностранной валюте не допускается, страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом). При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

## 6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

6.1. Страхователь обязан сообщить Страховщику как только это станет Страхователю известно, любым доступным ему способом, позволяющем зафиксировать факт сообщения, о любом существенном изменении в риске (например, об отклонении от обычного или обусловленного в договоре маршрута, задержке рейса, существенном замедлении в доставке, использовании другого вида транспортного средства, не предусмотренной договором страхования перегрузке на другое транспортное средство, в том числе на лихтер или баржу, изменении пункта перегрузки, выгрузки, хранения или назначения груза, отправке груза на палубе, изменении способа отправки, не предусмотренном договором хранения груза на промежуточном складе и т.д.).

Письменное сообщение Страховщику должно быть произведено не позднее 48 часов с момента, когда Страхователю стало известно об изменении в риске, если договором страхования не установлены иные сроки.

6.2. При любом изменении, увеличивающем риск (степень риска), Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии (дополнительных страховых взносов) соразмерно увеличению риска.

6.3. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, указанных в пп. 6.1, 6.2 Правил, наступают последствия, предусмотренные действующим законодательством, применимым к конкретной ситуации (в частности, ст.959 ГК РФ, ст. 271 КТМ)<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> В описанных ситуациях Страховщик вправе не производить выплату страхового возмещения по тем или иным основаниям, установленным законом применительно к характеру нарушения обязанностей Страхователем (Выгодоприобретателем): КТМ предусматривает либо освобождение



## 7. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ УБЫТКОВ

### 7.1. При возникновении убытка Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

7.1.1. незамедлительно известить о случившемся Страховщика и выполнить его указания;

7.1.2. принять все возможные меры с целью предотвращения убытка или сведения его к минимуму, следуя при этом инструкциям Страховщика, если они даны;

7.1.3. немедленно после обнаружения ущерба, причиненного застрахованным грузам, следует:

— подать письменное заявление о произошедшем событии (с получением документов, удостоверяющих факт регистрации данного заявления) в соответствующие компетентные органы (органы внутренних дел, противопожарная служба, иные компетентные органы – исходя из характера произошедшего события и территории, на которой оно произошло);

— вызвать на место происшествия представителей компетентных органов для регистрации расследования произошедшего события. Факт и обстоятельства произошедшего события и связанного с ним ущерба должны подтверждаться официальными документами установленной формы, выдаваемыми компетентными государственными органами в установленном местным законодательством порядке.

7.1.4. незамедлительно привлечь к осмотру для установления обстоятельств и суммы ущерба независимого сюрвейера (оценщика, эксперта), указанного в договоре страхования, или, если он не указан в договоре страхования, обратиться к Страховщику за инструкциями по организации независимого осмотра (оценки, экспертизы);

7.1.5. незамедлительно уведомить перевозчика или другое лицо, несущее ответственность за сохранность груза согласно грузовой накладной, коносаменту или договору хранения, о произошедшем событии или ненадлежащем состоянии груза, сделать при необходимости отметки об этом в транспортных документах; порядок и сроки уведомления определяются, в зависимости от вида перевозки, международным соглашением в области транспорта, законом и договором перевозки;

7.1.6. в случае уголовно-наказуемого деяния, пожара или дорожно-транспортного происшествия – немедленно заявить о наступлении события в соответствующие органы внутренних дел;

7.1.7. по возможности не допускать каких-либо изменений на месте, где произошел страховой случай, до тех пор, пока Страховщик не даст на это свое согласие;

7.2. При требовании страхового возмещения Страхователь или Выгодоприобретатель обязан предъявить страховой полис, выданный Страховщиком, заявление на выплату страхового возмещения и документально обосновать свой интерес в застрахованном имуществе, факт страхового случая и размер убытка, а также предоставить Страховщику документы, обеспечивающие последнему возможность обращения к виновному лицу с претензией в порядке суброгации.

7.3. Основными документами для получения страховой выплаты являются:

а) для доказательства интереса в застрахованном имуществе:

- оригиналы коносаментов, железнодорожных накладных и/или других перевозочных документов, фактуры и счета, если в соответствии с этими документами Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право распоряжаться грузами;
- при страховании фрахта - чартер-партии и коносаменты;

б) для обоснования факта страхового случая:

- по морским перевозкам: генеральный акт и акт-извещение, диспаша по «общей аварии», выписка из судового журнала, судовой манифест, сюрвейерский отчет;
- по железнодорожным перевозкам: коммерческий акт, железнодорожная накладная с отметкой об убытке, заявление об убытке начальнику станции назначения;
- по автоперевозкам: оригинал автонакладной с отметкой о происшествии, объяснительная записка водителя, протокол дорожной полиции о дорожно-транспортном происшествии, предусмотренный законом документ органов внутренних дел о возбуждении уголовного дела в случае пропажи перевозочного средства или хищения из перевозочного средства или со склада, сюрвейерский отчет (акт эксперта, аварийного комиссара, оценщика и т.п.);
- по авиаперевозкам: коммерческий акт, составленный администрацией аэропорта;

в) для доказательства размера претензии по убытку:

- сюрвейерский отчет, акт (заключение) экспертизы, оценки и т.п. документы, составленные согласно законам и обычаям того места, где определяется убыток;
- подтверждающие документы на произведенные расходы, счета по убытку;
- в случае требования о возмещении убытков, расходов и взносов по «общей аварии» - обоснованный документами расчет или диспаша, необходимые Страховщику для решения вопроса о размере причиненного ущерба.

7.3.1. В пункте 7.3 указан список основных документов, оформляемых по убыткам, произошедшим на территории Российской Федерации и бывшего СССР. Названия и содержание документов, предоставляемых Страховщику по конкретным страховым случаям, оформляемым как на, так и вне указанной территории, определяется международными соглашениями, законодательством, условиями договоров с перевозчиками,

---

Страховщика от исполнения договора морского страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования, либо прекращение договора морского страхования с момента наступления такого изменения, а ГК предоставляет Страховщику право как минимум требовать расторжения договора страхования.

правилами перевозок на данном виде транспорта, правилами работы портов, складов, обычаями места, где определяется убыток. Список претензионных документов может конкретизироваться в договоре страхования.

7.3.2. Страховщик вправе конкретизировать (дополнить, уточнить или иным необходимым образом изменить) применительно к конкретному страховому событию вышеупомянутый перечень документов, запрашиваемых в целях расследования события, принятия обоснованного решения о выплате и ее производства

7.4. При наступлении страхового случая Страховщик обязан принять решение об отказе в выплате или произвести выплату страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования, в течение 20 (двадцати) календарных дней после получения Страховщиком всех необходимых для рассмотрения дела документов. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

#### **7.5. Страховщик имеет право:**

7.5.1. Участвовать в спасании и сохранении застрахованного груза, принимая или указывая на необходимые для этого меры. Однако подобные действия Страховщика или его представителей не являются основанием для признания права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения.

7.5.2. Определять размер ущерба, причиненного грузу.

7.5.3. Отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

7.5.3.1. у него имеются обоснованные сомнения в правомочности Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения. Возмещение может не выплачиваться до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

7.5.3.2. соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) или уполномоченных им лиц или ведется расследование обстоятельств, приведших к возникновению ущерба. Возмещение может не выплачиваться до тех пор, пока не будут завершены вышеуказанные действия;

7.5.3.3. возмещение не подлежит выплате до окончания расследования.

7.5.4. Отказать в выплате страхового возмещения полностью или в соответствующей части<sup>6</sup>, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

7.5.4.1. не принял мер к спасанию и сохранению груза и письменно не известил Страховщика незамедлительно о возникновении убытка;

7.5.4.2. не представил документов, подтверждающих наличие страхового интереса, факт наступления страхового случая и размер убытка;

7.5.4.3. не уплатил страховые взносы в сроки, предусмотренные договором страхования;

7.5.4.4. не сделал в порядке и в сроки, определенные для данного договора перевозки законом, международным соглашением или договором, письменного заявления перевозчику о недостатке или повреждении груза и не предоставил Страховщику другие необходимые документы для осуществления Страховщиком суброгации – права требования к виновным (ответственным за убыток) лицам (согласно пункту 10.4);

7.5.4.5. в случае уголовно-наказуемого деяния, пожара, дорожно-транспортного происшествия или иного события, требующего документального подтверждения от соответствующих характеру события компетентных органов, – не заявил о наступлении события в соответствующие компетентные органы, а также в случае, когда компетентные органы не подтвердили факт наступления данного события;

7.5.4.6. не предъявил сюрвейеру (эксперту, оценщику, аварийному комиссару) или представителю Страховщика для осмотра поврежденное имущество (груз) или его остатки, если они должны были остаться;

7.5.4.7. фальсифицировал документы (умышленно ввел Страховщика в заблуждение) об обстоятельствах, являющихся существенными для определения причин и/или размера ущерба;

7.5.4.8. в иных случаях, предусмотренных законодательством или не противоречащими ему положениям Правил (договора страхования)<sup>7</sup>.

7.5.5. Требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.

7.6. Решение об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик в письменной форме с обоснованием причин отказа направляет Страхователю в течение 10 дней с даты принятия соответствующего решения.

## **8. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ, УСТАНОВЛЕНИЕ ЕГО РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ**

8.1. Под страховым возмещением понимается денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком для компенсации застрахованных убытков из числа следующих: убытков от повреждения или гибели груза, расходов по спасанию и сохранению застрахованного груза (включая расходы и взносы по «общей аварии»), дополнительных расходов по перегрузке, временному хранению и продолжению перевозки, расходов по определению размера убытка, а также иных расходов и потерь, предусмотренных условиями договора страхования, при условии, что все вышеперечисленные убытки и расходы возникли вследствие наступления страхового случая, а все перечисленные расходы носили необходимый целесообразный характер, и были согласованы со Страховщиком или осуществлены по его указанию. Расходы по уменьшению убытка (спасанию и сохранению застрахованного груза) возмещаются при

<sup>6</sup> в той части (мере), в какой - в соответствии с законодательством и условиями договора страхования - это влияет на обязанность Страховщика произвести выплату

<sup>7</sup> например, случаи отказа в страховой выплате, освобождения Страховщика от выплаты или от исполнения договора страхования указаны в ст.ст. 265-272 КТМ, ст.ст. 961-965 ГК

условиях, оговоренных действующим законодательством, применимым к конкретной ситуации (например, ст.962 ГК, 272 КТМ).

8.2. Если страховая сумма меньше страховой стоимости перевозимого груза, размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости груза, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

8.3. Совокупное страховое возмещение по затронутой одним или несколькими страховыми случаями части груза, если иное не предусмотрено договором страхования, не может превышать страховой суммы, установленной по этой части груза договором страхования или рассчитываемой исходя из общей страховой суммы и данных, содержащихся в товаросопроводительных документах. Данное ограничение не применяется к расходам по спасанию и сохранению груза (за исключением расходов и взносов по общей аварии), а также по уменьшению убытка и по установлению его размера, возмещаемым независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

8.4. Размер страхового возмещения рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования, страховой стоимости, условий, установленных Правилами или договором страхования для случая, описанного в п.8.2 Правил, («недострахование», «неполное страхование»), положений п.5.5 (о последствиях завышения страховой суммы) и других условий, которые могут содержаться в договоре страхования.

8.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, при возмещении потери прибыли (п.2.7 Правил) размер страховой выплаты не может превышать соответствующей части страховой суммы по данному риску, приходящейся на пострадавшую часть груза и подтвержденной документально (договором купли-продажи, договором поставки, бухгалтерской документацией, экспертными оценками и т.п. документами).

Размер страховой выплаты по потере прибыли определяется:

- при гибели груза или его части - в размере соответствующей части страховой суммы по страхованию предпринимательского риска, приходящейся на погибшую часть груза;
- при уценке груза в результате его повреждения - путем умножения соответствующей части страховой суммы по страхованию предпринимательского риска, приходящейся на поврежденный груз, на отношение утраченной стоимости поврежденного груза к его стоимости до повреждения.

8.6. Если к моменту наступления страхового случая расходы на добавленную стоимость, таможенные пошлины, фрахт или прочие расходы не производились, то относящаяся на них доля страховой суммы не будет учтена при определении размера ущерба. То же самое действует в отношении затрат, сэкономленных вследствие страхового случая.

8.7. При полной гибели всего или части груза причиненный грузу ущерб определяется в размере страховой суммы по погибшему грузу, скорректированной согласно пункту 8.4 Правил.

8.8. В случае полной гибели груза, застрахованного по данному риску, Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право на страховое возмещение в размере всей страховой суммы, если он на основаниях и с соблюдением порядка и сроков, предусмотренных применимым к ситуации законодательством, откажется (абандон) от груза в пользу Страховщика и обеспечит передачу права владения грузом Страховщику или другому лицу, указанному Страховщиком. Заявление об отказе от своих прав на застрахованный груз (абандон) должно быть безусловным и не может быть взято обратно. Если иное не установлено договором страхования (в рамках возможностей, предусмотренных применимым к ситуации законодательством), абандон может быть заявлен по следующим причинам:

8.8.1. «действительная полная гибель»: в результате страхового случая произошло полное разрушение (уничтожение) или исчезновение (утрата) застрахованного груза;

8.8.2. «конструктивная полная гибель»: в результате страхового случая:

8.8.2.1. грузу угрожает неизбежная действительная полная гибель или

8.8.2.2. восстановление (ремонт) поврежденного груза невозможно технически, а использование или продажа груза в поврежденном состоянии также невозможны или

8.8.2.3. размер ущерба и расходов на восстановление, подлежащих возмещению Страховщиком, достигает не менее 75% страховой суммы по части груза, по которой заявляется конструктивная полная гибель.

По абандону к Страховщику переходят:

- все права на застрахованное имущество при страховании имущества в полной стоимости;
- права на долю застрахованного имущества пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости при страховании имущества не в полной стоимости.

8.9. При недоставке груза или пропаже груза без вести страховое возмещение определяется как в случае действительной полной гибели груза; при этом, если может презюмироваться задержка груза, момент, начиная с которого груз может считаться пропавшим или недоставленным, определяется в соответствии с действующим международным соглашением или национальным законодательством, регламентирующим застрахованную перевозку.

8.10. Если после получения страхового возмещения груз окажется неутраченным, Страховщик имеет право потребовать, чтобы Страхователь (Выгодоприобретатель), оставив за собой груз, возвратил Страховщику сумму, эквивалентную стоимости возвращенного груза, исчисленную согласно условиям договора, (сумму страхового возмещения за вычетом части, соответствующей причиненному реальному ущербу, если иное не установлено договором страхования), или же переоформить груз в собственность Страховщика.

8.11. При повреждении (порче) груза страховое возмещение выплачивается в размере стоимости восстановления груза либо в размере суммы, на которую понизилась его стоимость; либо, если полное

восстановление невозможно, в размере стоимости восстановления с добавлением суммы, на которую понизилась стоимость груза после его восстановления.

8.12. Расходы и взносы по «общей аварии» определяются согласно диспаше, составленной профессиональным диспашером в соответствии с действующими международными соглашениями и национальным законодательством.

8.13. По соглашению сторон, при повреждении груза в результате страхового случая, в случае принятия Страхователем решения об уничтожении пострадавшего груза, Страховщик выплачивает возмещение в размере полной страховой суммы при условии обязательного предоставления Страхователем акта об уничтожении данного груза. Данное условие применяется, только если это особо оговорено в договоре страхования (например, Оговорка 26 Приложения № 1 к настоящим Правилам).

8.14. Выплата страхового возмещения производится с учетом обусловленных в договоре страхования франшиз, лимитов ответственности и/или иных условий, влияющих на размер страховой выплаты.

8.15. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой возмещения, исчисленной в соответствии с условиями страхования, и суммой, полученной Страхователем или Выгодоприобретателем от третьих лиц.

8.16. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в той валюте, в которой Страхователь уплатил ему страховой взнос, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.17. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

## **9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)**

9.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, т.е. обстоятельств, не зависящих, и не могущих зависеть от волеизъявления сторон, препятствующих выполнению обязательств по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, и делающих выполнение этих обязательств невозможным, выполнение договора прекращается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на стороне договора, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таких обстоятельств.

## **10. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)**

10.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Однако условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

10.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

10.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщику перешедшего к нему права требования.

10.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## **11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

11.1. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны письменно информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного груза (и/или соответствующей потери прибыли - как сопутствующего риска) с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний, застрахованный в них груз, страховые риски и размеры страховых сумм.

11.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного груза (соответствующей потери прибыли) действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в совокупности страховую стоимость, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного имущества.

11.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком груза (соответствующей потери прибыли) по аналогичным рискам на сумму, превышающую страховую стоимость (по договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и возмещения причиненных Страховщику этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Страхователь и Страховщик имеют право на проведение независимой экспертизы по страховому

событию, оплачиваемой за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Сторона, не согласная с полученным заключением экспертизы относительно причин возникновения убытка и/или его размера, вправе требовать проведения за свой счет повторной (дополнительной) независимой экспертизы, выбор которой осуществляется по соглашению сторон. Если полученное экспертное заключение подтверждает доводы стороны-инициатора повторной экспертизы, ее расходы на оплату экспертизы подлежат возмещению другой стороной.

12.2. В случае разногласий при толковании условий договора страхования, если он составлен на русском и английском языках, следует руководствоваться текстом на русском языке.

12.3. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение соответствующих судебных (арбитражных) органов (комиссий), исходя из состава участников и характера спора. При необходимости стороны могут согласовать передачу споров на разрешение: по неморским спорам - в Международный коммерческий арбитражный суд при Торгово-промышленной палате РФ в г. Москве; по морским спорам - в Морскую арбитражную комиссию при Торгово-промышленной палате РФ в г. Москве.

### 13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

12.4. Страхователь, заключая договор страхования, предоставляет Страховщику право на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, распространение, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, при этом такое согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования все лица, персональные данные которых, включая информацию о наименовании и адресе Страхователя (Выгодоприобретателя), переданы Страховщику в целях заключения договора страхования, проинформированы об этом, а также о цели и правовом основании обработки персональных данных, о предполагаемых пользователях персональных данных, обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных ФЗ №152-ФЗ «О персональных данных».

### 14. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

14.1. Общая часть.

14.1.1. Данные Правила страхования разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом положений и требований базовых стандартов: «Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», утвержденные Банком России (Протокол КФНП-24 от 9 августа 2018г), далее – именуемые Базовые стандарты.

14.1.2. Базовые стандарты обязательны к применению всеми страховыми организациями вне зависимости от их членства в саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации (далее – саморегулируемая организация), и действуют в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

14.1.3. Страховщик должен обеспечивать соблюдение требований Базовых стандартов от третьего лица, действующего по его поручению от его имени и (или) в его интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

14.1.4. Страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами при обеспечении защиты информации, полученной Страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, независимо от формы ее представления, а также защите персональных данных получателей страховых услуг.

14.2. Термины и определения:

14.2.1. **Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

14.2.2. **Страхователь** – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

14.2.3. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

14.2.4. **Страховые услуги** – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

14.2.5. **Страховой агент** – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

14.2.6. **Официальный сайт** – сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

14.2.7. **Личный кабинет** – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

14.2.8. **Офис** – специально оборудованное помещение, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

14.2.9. **Обращение (жалоба)** – направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

14.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

14.3.1. Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком (представителем страховщика) доводится до получателей страховых услуг в соответствии с принципами: на равных правах, в равном объеме для всех, в доступной форме на русском языке, без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством РФ, при этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг.

14.3.2. Страховщик (представитель страховщика) до заключения договора страхования обязан предоставить информацию о страховых услугах любому обратившемуся за ней лицу без исключений (либо потенциальному получателю страховых услуг для ознакомления при заключении с ним договора страхования, либо при обращении с намерением заключить договор страхования) в устной бумажной или электронной форме, в том числе посредством сети «Интернет» на сайте Страховщика.

14.3.3. При заключении договора страхования получателю страховых услуг (Страхователю) предоставляется следующая информация:

1) об основных условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

2) о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, о последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

6) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

7) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения, если это предусмотрено Правилами страхования, в соответствии с действующим законодательством;

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

9) о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества.

14.3.4. Основными принципами предоставления информации рекламного характера о деятельности страховой организации являются законность, добросовестность, достоверность и полнота сообщаемых сведений.

14.3.5. Информация рекламного характера не должна содержать каких-либо текстовых, звуковых или визуальных обращений или заявлений, которые прямо или косвенно, посредством замалчивания, двусмысленности или преувеличения, могут ввести получателя страховых услуг в заблуждение, в частности, в отношении условий страховых услуг, которые могут повлиять на выбор получателя страховых услуг.

14.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

14.4.1. Получатель страховых услуг должен быть проинформирован о способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования, или об ином порядке заключения договора страхования, расторжения договора, или отказа Страхователя от договора страхования.

14.4.2. Страховщик не может ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у получателя страховых услуг других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг (например, страхования рисков заемщиков кредита при наличии кредитного договора).

14.4.3. В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии части страховой премии.

Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, либо посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика.

14.4.4. По запросу, позволяющему идентифицировать получателя страховых услуг, Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

14.4.5. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

14.4.6. Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

14.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 14.3.3, 14.4.5 и 14.4.6 фиксироваться любым из следующих способов:

- 1) подписью получателя страховых услуг;
- 2) проставлением получателем страховых услуг специальных отметок (подтверждений) в электронной форме в личном кабинете (при его наличии);
- 3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой страховой организацией с согласия получателя страховых услуг в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;
- 4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным с получателем страховых услуг.

14.4.8. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

14.5. Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования

14.5.1. Для заключения от имени Страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

14.5.2. При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

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

14.5.3. Страховой агент (страховой брокер), представляя Страховщика в отношениях со Страхователем при заключении договора страхования, действует от имени Страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.

14.5.4. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником страховщика) лица, подписывающего от имени страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

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

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:

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

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

14.5.7. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

14.5.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

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

14.5.10. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

14.5.11. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

14.6. Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате

14.6.1. Страховщик при заключении договора страхования информирует получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

14.6.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

- 1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.
- 2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения.

14.6.3. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

14.6.4. В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

14.6.5. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

14.6.6. Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

14.6.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27



июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

14.6.8. В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

14.6.9. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

14.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе..

14.6.11. Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

14.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

14.7.1. Подлежат обязательному рассмотрению Страховщиком обращения получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, а также запросы и обращения, поступившие в рамках обязательного взаимодействия с финансовым уполномоченным (согласно ст. 28 федерального закона от 04.06.2019 №123-ФЗ).

14.7.2. Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней, при этом . Страховщик информирует получателя страховых услуг о получении его обращения (при поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу получателя страховых услуг).

14.7.3. Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем получатель страховых услуг должен быть письменно уведомлен страховой организацией в установленный для рассмотрения обращений срок.

14.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 14.7.5.

Ответ на обращение подписывается руководителем страховой организации или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

14.7.5. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

1) в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;

2) текст обращения не поддается прочтению;

3) в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;

4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;

5) обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;

6) из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

14.7.6. Страховщик обязан ежегодно представлять в саморегулируемую организацию отчет об обращениях получателей страховых услуг за календарный год в порядке, установленном внутренним документом саморегулируемой организации.

**ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ****Таблица 1. БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРУЗА**

(Тб, в % к страховой сумме)

| Риски (страховые покрытия)                      | Вид транспорта      |           |                |                 |           |                     |
|---|---------------------|-----------|----------------|-----------------|-----------|---------------------|
|   | Морской и Река-море | Речной    | Авто-мобильный | Железнодорожный | Воздушный | Смешанные перевозки |
| «А» (С ответственностью за все риски)           | 0,08<br>0           | 0,04<br>6 | 0,12<br>0      | 0,07<br>0       | 0,07<br>7 | 0,09<br>4           |
| «В» (С ответственностью за частную аварию)      | 0,06<br>0           | 0,03<br>3 | 0,10<br>0      | 0,05<br>0       | 0,06<br>3 | 0,07<br>3           |
| «С» (С ответственностью за поименованные риски) | 0,05<br>2           | 0,02<br>8 | 0,09<br>3      | 0,04<br>3       | 0,06<br>0 | 0,06<br>6           |

**Таблица 2. БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО СТРАХОВАНИЮ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОГО РИСКА (ПОТЕРИ ПРИБЫЛИ)**

(Тб, в % к страховой сумме)

| Риски (страховые покрытия)                      | Вид транспорта      |           |                |                 |           |                     |
|---|---------------------|-----------|----------------|-----------------|-----------|---------------------|
|   | Морской и Река-море | Речной    | Авто-мобильный | Железнодорожный | Воздушный | Смешанные перевозки |
| «А» (С ответственностью за все риски)           | 0,14<br>3           | 0,08<br>4 | 0,23<br>3      | 0,14<br>6       | 0,17<br>5 | 0,17<br>7           |
| «В» (С ответственностью за частную аварию)      | 0,11<br>3           | 0,06<br>4 | 0,20<br>7      | 0,11<br>3       | 0,15<br>5 | 0,14<br>6           |
| «С» (С ответственностью за поименованные риски) | 0,10<br>1           | 0,05<br>7 | 0,19<br>9      | 0,10<br>2       | 0,15<br>0 | 0,13<br>6           |

В каждом конкретном случае размер страхового тарифа (Тр) определяется по соглашению Сторон, на основании базовых тарифов с учётом повышающих и понижающих поправочных коэффициентов, экспертно определяемых в зависимости от:

- специфических характеристик объектов страхования (грузов, предпринимательского риска), перевозочных средств, регионов и маршрутов перевозок, сезонных условий перевозок и т.д.,
- условий договора страхования, влияющих на объем обязательств Страховщика, прочих факторов и обстоятельств, влияющих на степень риска (вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления), а также на убыточность данного договора для Страховщика.

Размер страхового тарифа исчисляется по следующей формуле:

$$Тр = Тб \cdot Кфр \cdot Кло \cdot Кгт \cdot Крп \cdot Ксп \cdot Кис \cdot Кпо \cdot Кан, \text{ где:}$$

**Тб** – базовая тарифная ставка.

**Страховщик при исчислении Тр вправе применять к базовым тарифным ставкам следующие повышающие или понижающие поправочные коэффициенты:**

**Кфр** – коэффициент, учитывающий применение франшизы (определяется в пределах от 0,5 до 1,0 включительно - в зависимости от вида и размера франшизы);

**Кло** – коэффициент, учитывающий применение лимита ответственности (определяется в пределах от 0,5 до 1,0 включительно - в зависимости от вида и размера лимита);

**Кгт** - коэффициент, учитывающий вид груза и рисковость соотношения «вид перевозимого груза - вид перевозочного транспорта» (определяется в пределах от 0,85 до 2,5 включительно - в зависимости от категории/вида и степени опасности (пожаро-, взрывоопасности, химической опасности и т.д.) груза с учетом категории/вида перевозочного средства);

**Крп** - коэффициент, учитывающий регион (район) и маршрут перевозок (определяется в пределах от 0,5 до 2,0 включительно - в зависимости от протяженности маршрута, климатических, рельефных криминогенных и пр. факторов риска на маршруте);

**Ксп** - коэффициент, учитывающий сезонные условия (сезонность) перевозок (определяется в пределах от 0,9 до 1,3 включительно - в зависимости от времени года, в которое производится перевозка);

**Кис** – коэффициент, учитывающий отсутствие/наличие убытков по предшествующим договорам страхования (полисам) (определяется в пределах от 0,7 до 1,5 включительно - в зависимости от страховой истории);

**Кпо** – коэффициент, учитывающий порядок оплаты страховой премии (определяется в пределах от 0,95 до 1,1 включительно);

**Кан** - коэффициент андеррайтера, учитывающий специфические характеристики объектов страхования и грузоперевозок (разновидности и индивидуальные рисковые особенности перевозочных средств и грузов, способы размещения/крепления грузов, упаковка, режим сопровождения (экспедирования/охраны) грузов, срок перевозки, наличие, сроки и рисковость перегрузок/перевалок/переупаковок грузов, предварительного, промежуточного хранения или хранения по прибытии (накопления судовой партии груза в порту, хранения на складе аэропорта в ожидании рейса, хранения на таможенном складе, складе временного хранения, учет условий складирования и т.д.), ценовые параметры отдельных грузов и грузоперевозки в целом и т.д.), объем планируемого к страхованию грузооборота Страхователя, отсутствие/наличие генерального полиса, способ заявления грузов на страхование (опись, извещение и т.д.), вариант взаиморасчета по перевозкам и т.д., включение в договор страхования Оговорок, положений из базисных условий поставок ИНКОТЕРМС, иное изменение предусмотренных Правилами типовых условий страхования, а также прочие факторы и обстоятельства, влияющие на характер и степень страхового риска применительно к согласованному договором объему страхового покрытия и на убыточность договора для Страховщика (определяется в пределах от 0,2 до 4,0 включительно).