

Утверждено
Генеральный директор
АО «Страховая Компания
"СОЛИДАРНОСТЬ"

И.О. Бутакова
Приказ № 26 от 08.10.2018 г.



СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА)
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
12. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
14. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Приложение:

Приложение № 1. Форма Заявления на страхование.

Приложение № 2. Форма Полиса.

Приложение № 3. Форма Договора страхования.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Страховщик заключает договоры страхования ответственности перевозчиков, осуществляющих перевозки автомобильным, водным, воздушным или железнодорожным транспортом за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров.

1.2. Настоящие Правила определяют условия и порядок заключения договоров страхования, а также регулируют взаимоотношения Страхователя и Страховщика по заявлению, рассмотрению и урегулированию претензий в области страхования ответственности перевозчиков при осуществлении ими своей деятельности в сфере внутренних и международных перевозок и экспедирования грузов, перевозки пассажиров.

1.3. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования. По соглашению сторон договором страхования отдельные положения Правил могут быть исключены, изменены, расширены или дополнены другими положениями или условиями, принятыми в международной практике, при условии не противоречия их действующему законодательству Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических лиц при наступлении определенных событий: возникшей по закону обязанности Страхователя возместить вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу какого-либо иного лица или лиц (далее - Третьи лица), в связи с владением и/или использованием средствами транспорта при осуществлении перевозок.

2.2. Страховщик - организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и обладающая лицензией на осуществление страхования гражданской ответственности перевозчиков.

2.3. По настоящим Правилам Страхователями (Перевозчиками) признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, а также дееспособные физические лица - индивидуальные предприниматели без образования юридического лица (прошедшие государственную регистрацию на проведение индивидуально-трудовой деятельности), которые владеют транспортными средствами (источником повышенной опасности) на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по доверенности на право управления транспортным средством, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему источника повышенной опасности и т.п.), имеют лицензию на осуществление перевозок людей и грузов и заключили договор страхования со страховой организацией (далее - Страховщик).

2.4. Под средствами транспорта понимаются:

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

- тяговый подвижной состав;
- подвижной состав.

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

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

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

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

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

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

2.5. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (перевозчика), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, если:

а) ответственность Страхователя перед третьими лицами в качестве Перевозчика определена соответствующим законодательством;
б) вред жизни и здоровью или имуществу причинен в прямой связи с использованием того транспорта, который указан в договоре страхования, для целей перевозки;

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

- для железнодорожных, автотранспортных и водных Перевозчиков - в период, указанный в билете или перевозочных документах, в соответствующем средстве транспорта;

- для авиаперевозчиков - с момента регистрации на территории аэропорта (для пассажиров) или с момента вывоза с таможенного склада (для имущества), во время полета в средстве воздушного транспорта до момента окончания авиарейса и выхода (выезда) со взлетной площадки.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

4.2. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату потерпевшим Третьим лицам.

оговоры м или	Страхованием покрываются случаи причинения вреда Третьим лицам, если они не связаны с ответственностью Страхователя, которую он несет по договорам перевозки или фрахта в части соблюдения сроков перевозки, оформления документации (накладные и прочие сопроводительные документы) и т.п. ответственностью, не связанную со случаями причинения вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц.
ошения нности ования	4.3. По настоящим Правилам страховым случаем является факт причинения Страхователем вреда Третьим лицам в связи с эксплуатацией им средств транспорта во время перевозки пассажиров или грузов в результате аварийных событий, повлекший обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.
ования и или ийской	Страхованием покрывается: а) вред, причиненный в связи со смертью и ранением пассажиров: Страховщик осуществляет страховую выплату, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травму, ранение или иное телесное повреждение, причиненные пассажирам во время посадки в средство транспорта, нахождения в нем и выхода из него. Пассажирами являются физические лица, заключившие договор перевозки с Перевозчиком, удостоверенный проездными документами, а также багажной квитанцией, в соответствии с которыми Перевозчик обязуется перевезти пассажира в пункт назначения и – в случае сдачи пассажиром багажа - доставить багаж в пункт назначения с выдачей его уполномоченному на получение багажа лицу, а пассажир обязуется уплатить установленную плату за проезд и - при сдаче багажа - за провоз багажа (сотрудники Страхователя, находящиеся на средстве транспорта, участвующие в его управлении и обслуживании пассажиров, не относятся к пассажирам).
щ при изни и ванием	б) вред, причиненный багажу или грузу: Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за утрату или повреждение багажа пассажиров или груза;
вления	в) вред, причиненный Третьим лицам (кроме пассажиров): Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травмы, ранения и другие телесные повреждения Третьим лицам, а также вред имуществу Третьих лиц, если эти события причинены непосредственно указанным в договоре страхования транспортом, его частями при взрыве (падении, столкновении и т.п.) средства транспорта или предметами, выпадающими из него, за исключением выплат, которые указаны в п.п. 4.3.а) и 4.3.б).
онно- о лица падают праве ления и т.п.), (далее	4.4. Случаи признаются страховыми, если причинение вреда произошло в результате аварийных событий, происшедших вследствие: - взрыва; - пожара; - крушения, аварии; - падения, столкновения, схода; - иных причин, влияющих на безопасность перевозки, непосредственно связанных с осуществлением Страхователем своей деятельности в качестве Перевозчика.
парке жного	4.5. Факт причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц устанавливается на основании решения суда или предъявления Страховщику в установленном законодательством порядке имущественной претензии, которые считаются предъявленными с момента получения их письменного документального подтверждения Страховщиком.
тных лей),	4.6. Страховая защита не распространяется на требования: - лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда, причиненного им при исполнении служебных обязанностей; - лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принадлежащих им; - Третьих лиц о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принятых Страхователем в аренду, лизинг, на прокат или под залог.
инге)	4.7. По настоящим Правилам не принимаются на страхование риски причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате: - выбытия из обладания Страхователем средства транспорта в результате противоправных действий других лиц; - использования иного транспортного средства, чем то, которое указано в полисе страхования; - исков третьих лиц к Страхователю в связи с невыполнением им договорных обязательств, в том числе в отношении сроков доставки пассажиров или грузов;
быть	- известных Страхователю или его представителям и не нашедших отражения в документах сведений о непригодности средства транспорта к эксплуатации или о неготовности обслуживающего персонала к работе из-за низкого уровня квалификации или физического состояния кого-либо из его членов;
теля гих	- эксплуатации средств транспорта в условиях, не предусмотренных их назначением (перевозка пассажиров, грузов в непригодных для этого средствах транспорта); - ошибок, недостатков или дефектов средств транспорта, которые были известны Страхователю его представителям до наступления страхового случая;
юм; юре	- использования средства транспорта для обучения, участия в соревнованиях, проверки технических характеристик и иных действий, не связанных с деятельностью Страхователя (его работников) в качестве Перевозчика;
ы в	- совершения обслуживающим персоналом действий, требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами.
гах,	- причинения морального вреда или возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды;
ого) со	- причинения вреда в результате воздействия перевозимого груза.
ает	4.8. Страхование не распространяется на: - штрафы (неустойки, пени), судебные расходы, наложенные на Страхователя (лица, чья ответственность застрахована по договору) в связи со страховым случаем; - вред, умышленно причиненный Третьим лицам, причем под умышленным причинением вреда признаются совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия; - вред, причиненный страховым случаем, происшедшим вследствие неустранения Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована по договору) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю

Страховщик;

- компенсацию расходов, понесенных Страхователем, лицом, чья ответственность застрахована по договору, и Третьими лицами по оплате справок, официальных заключений компетентных органов и оценщиков, подтверждающих факт наступления страхового случая, характер и размер ущерба;
- причинение вреда жизни и здоровью и/или имуществу произошло по причинам иным, чем страховой случай.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется осуществить страховую выплату по страховому случаю, произошедшему в течение срока страхования, обусловленного договором страхования.

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

5.3. Страховщик вправе указать лимиты возмещения:

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

5.4. При заключении договора страхования стороны могут оговорить размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Не компенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к страховой сумме или в абсолютных цифрах как безусловная (вычитаемая) франшиза.

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

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

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

6.2. Страховой тариф представляет собой процентную ставку от страховой суммы.

6.3. Тарифные ставки дифференцированы в зависимости от вида средств транспорта, используемых Страхователем.

6.4. При определении страховой премии Страховщик вправе использовать повышающие и понижающие коэффициенты, исчисляемые в зависимости от срока действия лицензии на осуществление перевозочной (транспортной, экспедиторской) деятельности Страхователя, а также экспертно определяемые в зависимости от характеристик и состояния транспортных средств (марка, износ и т.п.), характера грузов (пожароопасность, взрывоопасность и т.п.), района следования (территории с некачественными состоянием дорог, неблагоприятными погодными условиями и т.п.) и иных факторов, влияющих на степень риска.

6.5. Страховая премия уплачивается единовременно или - при страховании на срок более 6 месяцев - в два срока, причем первая ее часть должна быть уплачена в размере не менее 50% от всей суммы премии, а вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования.

Однако при заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной оплаты страховой премии.

6.6. Единовременный взнос (или первый взнос страховой премии при рассроченной уплате) уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными денежными средствами в кассу Страховщика в сроки, установленные договором.

6.7. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной премии:

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

6.8. При страховании на срок более одного года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется согласно п.

6.7 настоящих Правил.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

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

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

- а) об имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (о страховом случае);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора страхования.

этим плен ения	7.3. Договор страхования может быть заключен сроком на определенный период (в месяцах до 1 года включительно или от 1 года до 5 лет) или на время рейса.
	7.4. При страховании на определенный период ответственность Страховщика начинается и оканчивается в 24 часа тех чисел, которые указаны в договоре страхования (время указывается по месту выдачи полиса).
	7.5. Договор страхования составляется в двух экземплярах и подписывается каждой из сторон.
	7.6. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику:
зается вором	а) письменное заявление, в котором должен сообщить:
	- сведения о средствах транспорта (наименования, номера, количество единиц, количество посадочных мест, срок службы в годах и т.п.);
	- принимаемые на страхование риски;
щения ичине,	- страховую сумму;
	- срок страхования;
	- при страховании на рейс станции прибытия и назначения, а при страховании на срок - район движения;
тка -	б) документ, удостоверяющий личность (если Страхователем является физическое лицо);
я на я по	в) свидетельство о государственной регистрации юридического лица (если Страхователем является юридическое лицо) или свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователем является физическое лицо);
	г) лицензию на право осуществления перевозок, выданных соответствующим государственным органом;
	д) документы, подтверждающие право собственности (аренды, лизинга) Страхователя на транспортные средства;
	е) список лиц (работников), ответственность которых подлежит страхованию.
	7.7. Договор страхования вступает в силу не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления страховой премии или ее первого взноса на расчетный счет Страховщика или за днем уплаты страховой премии наличными денежными средствами, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.
	До момента, указанного в настоящем пункте у Страховщика не наступает обязательства по страховой выплате в связи с гражданской ответственностью Страхователя.
вого ия.	7.8. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком и выдаваемого в течение 5 календарных дней со дня уплаты страховой премии или ее первого взноса.
нты, кой)	7.9. По договору страхования Страховщик несет ответственность за убытки, происшедшие только в том районе или рейсе, которые были оговорены в полисе. При эксплуатации средств транспорта за пределами обусловленного района или в не оговоренном в договоре рейсе ответственность Страховщика прекращается.
дств и с пень	Однако Страховщик имеет право оставить договор страхования в силе при условии своевременного письменного заявления ему о предстоящем изменении и согласии Страхователя уплатить дополнительную страховую премию, если последняя будет потребована Страховщиком в связи с увеличением степени риска.
я ее днее	7.10. Договор страхования прекращается в случаях:
	- истечения срока действия;
	- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
ным оки,	- смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);
ера	- ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
	- признания договора страхования недействительным по решению суда;
	- если после вступления договора в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:
	а) прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;
	б) лишение лицензии на деятельность в качестве Перевозчика.
	- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
	7.11. В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем страховой премии (страхового взноса) по вступившему в силу договору страхования в предусмотренные договором страхования сроки или размере, безусловно, является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращения договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как даты уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).
ма	При этом в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) договора страхования с 00 часов 00 минут, следующей за датой, указанной в договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия договора страхования. В этом случае договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).
п.	При этом все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны в течение 3-х рабочих дней с момента изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными по истечению 6 (шести) календарных дней с даты направления извещения по прежнему (известному на момент страхования) адресу.
ся ет	7.12. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала во обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.13. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за минусом расходов на ведение дела.

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней с даты заключения договора, независимо от момента уплаты страховой премии, и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному договору страхования (даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме.

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня заключения Договора, независимо от момента уплаты страховой премии, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, страховщик при возврате уплаченной страховой премии страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

В случае если после возврата части страховой премии заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого договора, страховщик имеет право требовать возврата полученной страхователем в результате прекращения договора (полиса) страхования страховой премии.

Договор считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон.

Возврат страхователю страховой премии производится по выбору страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

7.14. В случае внесения в законодательство Российской Федерации, в ведомственные нормативно - правовые акты изменений, затрагивающих правоотношения по настоящему договору страхования, настоящий договор страхования подлежит приведению в соответствие с указанными актами с момента вступления их в законную силу.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

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

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии. Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

8.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже опали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

а) выдать Страхователю страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

в) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, работнике Страхователя и третьем лице, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. Страховщик имеет право:

а) при заключении договора страхования обследовать средство транспорта, используемые Перевозчиком;

б) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков,

взять на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести дела по урегулированию

убытка, а также судебное дело от имени Страхователя, однако указанные действия Страховщика

не являются основанием для признания им требований по выплате страхового возмещения.

в) запросить у Страховщика документы:

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица (если Страхователем является юридическое лицо) или

свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если

Страхователем является физическое лицо);

- лицензию на право осуществления перевозок, выданных соответствующим государственным органом;

- информацию о выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах (в виде заполнения анкеты) на основании Федерального

закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и

финансированию терроризма».

- другие документы, необходимые для заключения договора и его исполнения.

9.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для

оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта

страхования;

в) при наступлении страхового случая;

- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда, а также обеспечению права требования к виновной

стороне, т.е. действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;

- сообщить о событии в компетентные органы о факте причинения вреда;

- сообщать о страховом случае Страховщику в сроки, установленные договором страхования (передать Страховщику копию

имеет
ов на
нения
ному
диком
ения
ном
тельно
ствия
вора,
ания
зе от
ке в
вора
ний,
жит
ему
ения
вий
вать
щие
щих
ром
сей
ном
сов,
ию
лика
или
сли
ого
, и
для
кта
ой
ию

официальной претензии о возмещении Страхователем убытков; сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда: расследование, вызов в суд и т.п.; представить имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по договору);
- без письменного на то согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, о признании полностью или частично своей ответственности;
г) не нарушать в течение договора установленных правил и требований безопасности для третьих лиц;
д) сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере деятельности, содержании и эксплуатации средств транспорта, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;
е) без письменного на то согласия Страховщика не принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований третьих лиц;
ж) сообщать Страховщику обо всех изменениях, связанных с правом собственности на средства транспорта;
з) по запросу Страховщика предоставить документы, необходимые для заключения договора и производства выплаты (свидетельство о государственной регистрации юридического лица (если Страхователем является юридическое лицо) или свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователем является физическое лицо); лицензию; информацию о выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах и др.)

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. получить Правила страхования, на условиях которых заключен договор страхования;

9.4.2. получить разъяснения по заключенному договору страхования;

9.4.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

9.4.4. по согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму, при этом Страховщиком производится перерасчет страховой премии;

9.4.5. по согласованию со Страховщиком изменить иные условия договора страхования в период его действия;

9.4.6. отказаться от договора страхования, письменно уведомив об этом Страховщика.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные права и обязанности сторон.

9.6. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору, а также администрирования договора страхования.

Страховщик вправе также осуществлять обработку перечисленных ниже персональных данных работника Страхователя, третьего лица, полученных от Страхователя, если это необходимо для заключения и (или) исполнения договора страхования. Ответственность за предоставление согласия на обработку персональных данных работника Страхователя, третьего лица несет Страхователь.

Персональные данные Страхователя (работника Страхователя, третьего лица) включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

Страховщик вправе осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (работника Страхователя, третьего лица) действует в течение 10 лет с момента заключения договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА)

10.1. В соответствии с настоящими Правилами возмещению подлежит прямой реальный ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьего лица, в связи с владением и/или пользованием Страхователем средствами транспорта при осуществлении перевозок, а также компенсируются судебные расходы (издержки), понесенные Страхователем при защите интересов Страхователя в связи со страховым случаем в судебных или арбитражных органах.

10.2. Причиненный ущерб, являясь материальным ущербом, оценивается в денежном выражении.

10.3. Ущербом, причиненным имуществу, является повреждение или уничтожение имущества, принадлежащего третьему лицу:

10.3.1. при гибели имущества третьего лица возмещению подлежат расходы в размере действительной стоимости этого имущества на день наступления страхового случая, определенной по результатам независимой экспертизы, за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

10.3.2. при повреждении имущества возмещению подлежат расходы, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительные расходы) в соответствии с оценкой независимой экспертизы;

К восстановительным расходам не относятся:

а) расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта;

б) расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно;

в) расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно;

г) дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества;

д) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.

При определении размера восстановительных расходов учитывается износ конструкций, составных элементов имущества, частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.4. Ущербом, причиненным жизни и (или) здоровью третьего лица, являются:

10.4.1. утраченный третьим лицом в результате повреждения здоровья заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда.

10.4.2. вызванные повреждением здоровья дополнительно понесенные третьим лицом расходы, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

10.4.3. убытки в результате смерти третьего лица:

а) необходимые расходы на погребение;

б) часть заработка, которого лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении третьего лица или имевшие право на получение от него содержания.

10.5. Размер вреда, причиненного жизни и (или) здоровью третьего лица, определяется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

10.6. Возмещению подлежит ущерб в части, не превышающей размера страховой суммы.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком третьему лицу при наступлении страхового случая.

11.2. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком третьему лицу, определяется суммой, присужденной к взысканию со Страхователя по решению суда или размером претензии, предъявленной Страхователю третьим лицом.

11.3. В случаях досудебного урегулирования претензии третьего лица к Страхователю расчет размера страховой выплаты производится на основании документов компетентных органов (независимой экспертизы, лечебно-профилактических учреждений, учреждений медико-социальной экспертизы, учреждений судебной экспертизы и др.), с учетом документов, подтверждающих обоснованно произведенные третьим лицом расходы, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью и (или) имуществу при осуществлении Страхователем (работником Страхователя) действий, связанных с владением и/или использованием Страхователем средствами транспорта при осуществлении перевозок.

Собственное расследование Страховщик вправе провести для определения истинного размера вреда, причиненного жизни здоровью и (или) имуществу третьего лица и (или) обстоятельств причинения такого вреда. При этом он вправе совершать действия, предусмотренные п. 12.2.5 настоящих Правил.

При не достижении согласия в определении размера ущерба, любая из сторон вправе потребовать назначения дополнительной независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем страховой суммы.

11.4. Из размера страховой выплаты исключается размер франшизы, если договором не предусмотрено иное.

11.5. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

11.6. Если в момент наступления страхового случая Страхователь имел договоры добровольного страхования гражданской ответственности перевозчиков, то Страховщик выплачивает возмещение по убытку в части, приходящейся на его долю.

11.7. Совокупная сумма страховых выплат в связи с возмещением ущерба третьему лицу по всем страховым случаям в период действия договора не может превышать установленного договором размера страховой суммы.

12. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Для осуществления страховой выплаты Страхователь направляет Страховщику в течение 3 (трех) дней с момента получения им имущественной претензии от третьего лица или вступления в законную силу решения суда об удовлетворении требований третьего лица о возмещении вреда, причиненного его жизни и (или) здоровью при осуществлении Страхователем своей профессиональной деятельности, письменное Заявление о событии, имеющим признаки страхового случая, по форме, установленной Страховщиком.

12.2. В случае досудебного урегулирования претензии третьего лица к Страхователю к заявлению о событии, имеющим признаки страхового случая прилагаются:

12.2.1. договор страхования и (или) страховой полис;

12.2.2. претензия третьего лица, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред при осуществлении Страхователем (работником Страхователя) действий, связанных с владением и/или использованием средствами транспорта при осуществлении перевозок.

12.2.3. документ о произошедшем событии на транспорте и его обстоятельствах, оформленный в порядке, определенном правилами перевозки пассажиров и багажа соответствующим видом транспорта, подтверждающий причинение вреда пассажиру, который составляется перевозчиком или лицом, уполномоченным перевозчиком, в отношении каждого потерпевшего и содержит следующую информацию:

- дата, время, место составления;
- вид транспорта, номер маршрута (рейса) и иные признаки, идентифицирующие транспортное средство (государственный регистрационный номер, заводской номер и др.);
- полное наименование перевозчика в соответствии со свидетельством о государственной регистрации юридического лица или индивидуального предпринимателя;
- фамилия, имя, отчество потерпевшего (при возможности установления);
- место произошедшего события;
- описание произошедшего события и его обстоятельств;
- характер вреда, причиненного пассажиру (вред жизни, вред здоровью, вред имуществу), с описанием видимых повреждений при возможности установить указанные повреждения визуально;
- информация о свидетелях (в случае их наличия) с указанием контактной информации;
- подпись, фамилия, инициалы должностного лица перевозчика, заверенные печатью перевозчика или лица, уполномоченного перевозчиком.

В случае отсутствия вышеуказанного документа представляется справка о дорожно-транспортном происшествии, составленная представителем органа внутренних дел при наличии пострадавших, или справка станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи, о проведенных обследованиях, диагнозе, месте и времени обращения за медицинской помощью, составленная с учетом информации, отраженной в карте вызова скорой медицинской помощи.

12.2.4. Дополнительно к документам, указанным в 12.2.1 - 12.2.3 настоящих Правил прилагаются оригиналы документов:

12.2.4.1. при предъявлении третьим лицом требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – общей

	трудопособности:
о на	а) выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудопособности, а при отсутствии профессиональной трудопособности – о степени утраты общей трудопособности;
жим	б) справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
	в) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).
ется	12.2.4.2. при предъявлении третьим лицом требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):
ой к	а) выписки из истории болезни, выданная медицинским учреждением;
латы	б) документы, подтверждающие оплату услуг медицинского учреждения;
ний,	в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.
ищ	12.2.4.3. при предъявлении третьим лицом требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств) –
при	выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, а также:
шати	а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:
ьной	– справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;
овое	– справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
щем	– документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания. Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше 1 (одного) процента страховой суммы;
	б) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
ской	в) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.
риод	Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не выше 1 (одного) процента страховой суммы;
	г) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:
ения	– выписки из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
аний	– копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
своей	– документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
орме,	д) при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:
знаки	– копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;
	– документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
	– договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
телем	е) при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:
лении	– счет на оплату профессионального обучения (переобучения);
	– копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);
	– документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).
нном	12.2.4.4. при предъявлении требования о возмещении убытков, вызванных смертью третьего лица (кормильца):
жиру,	а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего кормильца, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
ержит	б) копия свидетельства о смерти умершего кормильца;
	в) свидетельство о рождении ребенка (детей) умершего кормильца, если на момент наступления страхового случая его на иждивении находились несовершеннолетние дети;
нный	г) справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились инвалиды;
а или	д) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего кормильца, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
й при	е) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
нного	з) справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего кормильца не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.
енная	12.2.4.5. при предъявлении требования о возмещении понесенных расходов на погребение умершего третьего лица:
и об	а) копия свидетельства о смерти третьего лица;
опью,	б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение умершего третьего лица, но во всех случаях в размере, не превышающем средних цен в соответствующем регионе.
ховым	12.2.4.6. при предъявлении требования о возмещении вреда, причиненного имуществу:
общей	а) багажная квитанция, содержащая сведения о весе багажа (в случае наличия);

- б) опись имущества потерпевшего (багаж и (или) ручная кладь), поврежденного или утраченного при перевозке, с указанием примерной стоимости поврежденного или утраченного имущества, составленная потерпевшим в произвольной форме.
- в) документы, подтверждающие стоимость утраченного имущества (в случае наличия).
- 12.2.5. Если по предоставленным документам не представляется возможным однозначно установить факт наличия страхового случая (его отсутствия) и (или) размер причиненного потерпевшему вреда, то Страховщик вправе провести собственное расследование. При проведении собственного расследования Страховщик вправе:
- а) запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;
 - б) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;
 - в) назначить проведение независимой экспертизы поврежденного имущества третьих лиц и (или) независимой экспертизы (дополнительного медицинского обследования) третьих лиц в случае обнаружения противоречий, касающихся размера вреда, причиненного их жизни, здоровью, имуществу и (или) обстоятельств причинения вреда их жизни и (или) здоровью.
- 12.3. В случае удовлетворения в судебном порядке требований третьего лица о возмещении вреда, причиненного его жизни, здоровью и (или) имуществу при осуществлении Страхователем (работником Страхователя) действий, связанных с владением и/или использованием средствами транспорта при осуществлении перевозок к заявлению прилагает:
- 12.3.1. договор страхования и (или) страховой полис;
- 12.3.2. надлежащим образом заверенная копия решения суда.
- 12.4. В случае не предоставления указанных в п. 12.2 - 12.3 настоящих Правил документов, Страховщик вправе не осуществлять страховую выплату до исполнения Страхователем обязанности по предоставлению документов. Страховщик также вправе запросить от Страхователя (работника Страхователя) объяснения, а указанные лица обязаны представить эти объяснения в течение 3-х дней с момента получения запроса о предоставлении дополнительных объяснений.
- Страховщик может принять решение о страховой выплате в случае непредоставления каких-либо из указанных в настоящих Правилах документов, только если их отсутствие существенно не повлияет на определение размера страховой выплаты.
- 12.5. Страховщик рассматривает заявление и предусмотренные п.п. 12.2-12.3 документы в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения заявления с полным комплектом необходимых документов.
- 12.6. Страховщик вправе продлить срок, указанный в п. 12.5, в следующих случаях:
- а) если имеются сомнения в подлинности представленных документов;
 - б) в случае предоставления документов без печатей, документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.);
 - в) если в представленных документах имеются неясности, неточности, из-за чего не представляется возможным сделать однозначный вывод о наличии страхового случая либо его отсутствии;
 - г) если представленный документ выдан некомпетентным органом или лицом;
 - д) если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо по делу об административном правонарушении.
- Принятие решения откладывается на срок, необходимый для устранения обстоятельств, препятствующих осуществлению страховой выплаты.
- 12.7. По результатам рассмотрения представленных документов и проведенного расследования Страховщик:
- а) в случаях, предусмотренных п. 12.6. настоящих Правил, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно извещает потерпевшего;
 - б) в случаях, предусмотренных разделом 13 настоящих Правил принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Страхователю;
 - в) в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет акт о страховом случае, на основании которого принимает решение об осуществлении страховой выплаты, о чем извещает Страхователя.
- 12.8. На основании имеющихся документов производится расчет страховой выплаты и в акте о страховом случае указывается ее размер.
- 12.9. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.
- 12.10. Страховая выплата производится в пользу:
- а) третьего лица, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред при осуществлении Страхователем (работником Страхователя) действий, связанных с владением и/или использованием средствами транспорта при осуществлении перевозок;
 - б) лица, имеющего право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти кормильца.
- 12.11. Выплаты производятся путем перечисления сумм на банковский счет, указанный получателем, наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом по согласованию сторон.
- Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика (если выплата производится путем перечисления сумм на банковский счет), выдачи наличных денег из кассы Страховщика (если выплата производится наличными денежными средствами) либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по согласованию сторон).
- Перевод (перечисление) подлежащих выплате сумм получателю осуществляется за счет средств получателя.
- 12.12. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору считается уменьшенной на размер выплаты со дня наступления страхового случая.
- 12.13. Страхователи, застраховавшие свою ответственность в пользу потерпевшего, в случае, когда страховое возмещение, выплаченное в пределах лимита ответственности Страховщика по договору страхования, недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред, самостоятельно возмещают разницу между страховым возмещением, выплаченным Страховщиком, и фактическим размером ущерба.

13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 13.1. Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в следующих случаях:
- 13.1.1. события, перечисленные в п. 4.3 настоящих Правил, наступили в результате:
- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

13.1.2. из-за невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) указанных в п. 12.2-12.3 настоящих Правил обязанностей стало невозможным установление обстоятельств, необходимых для принятия решения о страховой выплате;

13.1.3. имело место неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные настоящими Правилами, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

13.1.4. события, перечисленные в п. 4.3. наступили в результате умышленных действий Страхователя, или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая.

13.1.5. убытки, возникли вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

13.1.6. убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.1.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

13.1.8. убытки возникли вследствие управления транспортным средством лицом, не имеющим на то прав и не являющимся работником Страхователя;

13.1.9. убытки возникли вследствие управления транспортным средством Страхователем (работником Страхователя), находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

13.1.10. отсутствия события страхового случая.

13.2. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами действия договора страхования.

13.3. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами территории страхования.

13.4. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

13.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке.

14. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)

14.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

14.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный ущерб.

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

14.4. Если Страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ

Наименование организации _____
 Руководитель _____
 Юридический адрес _____
 Телефон _____ факс _____

№	Марка автомобиля, регистрационный номер	Год выпуска	Вид использования	Количество посадочных мест

Риски, принимаемые на страхование:

- а) вред жизни и здоровью пассажиров, причиненный во время посадки в средство транспорта, нахождения в нем и выхода из него да нет
 б) вред, причиненный багажу пассажиров или груза да нет
 в) вред жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (кроме пассажиров) да нет

Лимиты возмещения:

по п. а) _____ рублей
 по п. б) _____ рублей
 по п. в) _____ рублей

Срок страхования: _____

Район движения: _____

Страховались ли Вы раньше _____

Если «да», то в каких компаниях и по какому виду _____

Происходили ли ранее случаи ДТП с водителями, транспортными средствами _____

Дата _____

Подпись _____

Полис №

Настоящий полис выдан _____ (Лицензия № _____ от _____ г.) (далее именуется - «Страховщик») в подтверждение того, что Страховщик в соответствии с Договором страхования № _____ от «__» _____ 201__ года, квитанцией к приходному кассовому ордеру № _____ от «__» _____ 201__ г., об уплате страховой премии принял на страхование имущественные интересы Страхователя.

Страхователь: _____
ИНН _____

Виды страхования	Страхование гражданской ответственности перевозчиков
Транспортные средства	
Риски	Вред жизни и здоровью пассажиров, причиненный пассажирам во время посадки в средство транспорта, нахождения в нем, выхода из него.
Страховая сумма	_____ руб. (_____ руб. на одно пассажирское место)
Страховая премия	_____ руб.
Тариф	

Данный полис является неотъемлемой частью договора страхования № _____

Период страхования: с «__» _____ 201__ г. по «__» _____ 201__ г.

Правила страхования и полис получил _____
подпись

Полис выдан _____ Страховщик
«__» _____ 201__ г. _____

Представитель Страховщика: _____

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ **гражданской ответственности перевозчиков** № _____ от «____» _____ 201__ г.

_____ (Лицензия № _____ от _____ г.), далее именуемое «**Страховщик**», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ именуемое в дальнейшем «**Страхователь**», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с Правилами страхования гражданской ответственности перевозчиков Страховщик компенсирует третьим лицам (далее - Третьи лица) вред, нанесенный Страхователем в результате его деятельности в качестве перевозчика.

1.2. Количество работников Страхователя: _____ чел.

(Список с поименным перечислением прилагается к настоящему Договору и является его неотъемлемой частью).

1.3. Срок действия договора: _____.

2. Условия страхования

2.1. По настоящему договору страхования Страховщик возмещает Третьим лицам причиненный Страхователем вред, если:

- ответственность Страхователя перед Третьими лицами определена соответствующим законодательством;
- вред жизни и здоровью или имуществу причинен в прямой связи с использованием того транспорта, который указан в договоре страхования, для целей перевозки;
- страховой случай, повлекший причинение вреда, имел место в пределах территории и во время, которые указаны в договоре страхования.

2.2. Страховым случаем признается факт возникновения обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный в результате эксплуатации им средств транспорта во время перевозки пассажиров или грузов в результате аварийных событий, которые предусматривают:

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

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

в) ответственность перед Третьими лицами: Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травмы, ранения и другие телесные повреждения Третьих лиц, а также вред имуществу Третьих лиц, если эти события причинены непосредственно указанным в договоре страхования транспортом, его частями при взрыве (падении, столкновении и т.п.) средства транспорта или предметами, выпадающими из него, за исключением выплат, которые указаны в п. п. 2.2. а и 2.2.б.

2.3. Страховая защита не распространяется на требования:

- лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда, причиненного им при исполнении служебных обязанностей;
- лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принадлежащих им;
- Третьих лиц о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принятых Страхователем в аренду, лизинг, на прокат или под залог.

2.4. Принимаемые на страхование риски:

- а) смерть и ранение пассажиров - да / нет;
- б) гибель и повреждение багажа или груза - да / нет;
- в) смерть, телесные повреждения, вред имуществу Третьих лиц (кроме пассажиров) - да / нет;
- г) судебные издержки - да / нет.

2.5. Лимит возмещения:

- по п.2.4.а):
- по п.2.4.б):
- по п.2.4.в):
- по п.2.4.г):

2.6. Франшиза:

- по п.2.4.а):
- по п.2.4.б):
- по п.2.4.в):
- по п.2.4.г):

2.7. Страховая премия:

- по п.2.4.а):
- по п.2.4.б):
- по п.2.4.в):
- по п.2.4.г):

Итого страховая премия:

Тариф _____ %

Порядок уплаты страховой премии (нужное подчеркнуть):

единовременно / в два срока / _____.

Первый (единовременный) страховой взнос внести безналичным перечислением не позднее " " _____ г. в размере:

Вторую часть страховой премии перечислить не позднее " " _____ г. в размере:

2.8. Выплата страхового возмещения, исчисленного в размере, предусмотренном действующим законодательством РФ, производится в пределах установленных договором лимитов возмещения в течение одного месяца после подписания сторонами договора акта о страховом случае.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

а) выдать Страхователю страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

в) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, работнике Страхователя и третьем лице, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Страховщик имеет право:

а) при заключении договора страхования обследовать средство транспорта, используемое Перевозчиком;

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

3.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) при наступлении страхового случая;

- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда, а также обеспечению права требования к виновной стороне, т.е. действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;

- сообщать о страховом случае Страховщику в сроки, установленные договором страхования (передать Страховщику копию официальной претензии о возмещении Страхователем убытков; сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда: расследование, вызов в суд и т.п.; представить имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по договору);

- без письменного на то согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, о признании полностью или частично своей ответственности;

г) не нарушать в течение договора установленных правил и требований безопасности для третьих лиц;

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

е) без письменного на то согласия Страховщика не принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований третьих лиц;

ж) сообщать Страховщику обо всех изменениях, связанных с правом собственности на средства транспорта.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. получить Правила страхования, на условиях которых заключен договор страхования;

3.4.2. получить разъяснения по заключенному договору страхования;

3.4.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

3.4.4. по согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму, при этом Страховщиком производится перерасчет страховой премии;

3.4.5. по согласованию со Страховщиком изменить иные условия договора страхования в период его действия;

3.4.6. отказаться от договора страхования, письменно уведомив об этом Страховщика.

3.5. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные права и обязанности сторон.

3.6. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору, а также администрирования договора страхования.

Страховщик вправе также осуществлять обработку перечисленных ниже персональных данных работника Страхователя, третьего лица, полученных от Страхователя, если это необходимо для заключения и (или) исполнения договора страхования. Ответственность за предоставление согласия на обработку персональных данных работника Страхователя, третьего лица несет Страхователь.

3.6.1. Персональные данные Страхователя (работника Страхователя, третьего лица) включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

3.6.2. Страховщик вправе осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование,

уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

3.6.3. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (работника Страхователя, третьего лица) действует в течение 10 лет с момента заключения договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

4. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

5. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик:

Страхователь:

Страховщик _____
М.П.

Страхователь:
Правила страхования ответственности перевозчиков
получил

М.П.

Представитель Страховщика _____, тел. 67-17-05, 67-39-91.

Прошито и пронумеровано на 16 листах

Генеральный директор АО «Страховая

компания «СОЛИДАРНОСТЬ»

И.О. Бутакова

