

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»
от 29 ноября 2021 г. № 205

Генеральный директор



А.С. Давыденко

Приложение № 1

К приказу от 29 ноября 2021 г. № 205

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ ПРИ ПЕРЕВОЗКЕ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	3
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПЕРИОД ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА	4
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ	5
5. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА	7
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	8
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА	9
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	12
9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	15
10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	20
Приложение 1	22

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования ценностей при перевозке (далее – Правила) и действующего законодательства Российской Федерации Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ» (ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»), именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры добровольного страхования ценностей при перевозке (далее – договор страхования) с юридическими лицами независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, именуемыми в дальнейшем Страхователи. Страховщик и Страхователь в дальнейшем именуются Стороны.

1.2. В настоящих Правилах под Ценностями понимаются наличные деньги в любой валюте (банкноты); монеты, в том числе из драгоценных металлов; слитки, драгоценные (благородные) металлы, сплавы и изделия из них; драгоценные камни; ценные бумаги (чеки, аккредитивы, векселя, облигации, документарные акции и т. д.) и иные ценности, объявленные таковыми в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.3. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут быть юридические лица, осуществляющие перевозку, переноску, охранное сопровождение, инкассацию и/или хранение Ценностей и заключившие в установленном порядке договор страхования с ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ», в том числе:

- банковские и иные кредитные учреждения, имеющие соответствующие лицензии (разрешения) на работу с Ценностями;
- транспортно-экспедиторские организации и перевозчики, имеющие Лицензии (разрешения) на перевозку Ценностей на специально оборудованных транспортных средствах, если это предусмотрено действующим законодательством страны, резидентом которой является транспортно-экспедиторская организация/перевозчик;
- службы инкассации.

1.4. Ценности в качестве груза могут быть застрахованы в пользу Страхователя или назначенного Страхователем иного лица – Выгодоприобретателя, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.5. Страхователь вправе в течение действия договора заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом.

1.6. О замене Выгодоприобретателя Страхователь письменно уведомляет Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после наступления страхового случая или после того, как Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования либо предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.7. Если в договоре страхования прямо указано на применение настоящих Правил, то условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст договора страхования, становятся после вручения Правил Страхователю под роспись неотъемлемой частью договора страхования и являются обязательными для исполнения, как для Страхователя, так и для Страховщика.

Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

1.8. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты (гибели), или повреждения застрахованного имущества (Ценностей).

2.2. Иные имущественные интересы, не указанные в п. 2.1 настоящих Правил, не относятся к объекту страхования и не принимаются на страхование в соответствии с настоящими Правилами, в том числе не относятся к объекту страхования и не принимаются на страхование в соответствии с настоящими Правилами:

- имущественные интересы, связанные с наступлением ответственности руководителей и/или органов управления Страхователя (Выгодоприобретателя);

- имущественные интересы, связанные с наступлением гражданской ответственности, в том числе гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;

- имущественные интересы, связанные с утратой права, в том числе права собственности, права требования уплаты денег и т. д., подтвержденного документарными Ценностями.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПЕРИОД ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.3. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются случаи возникновения ущерба в результате утраты (гибели), или повреждения застрахованного имущества (Ценностей) при их перевозке вследствие следующих событий (с учетом ограничений, перечисленных в разделе 4 настоящих Правил):

3.3.1. Физической гибели или повреждений, в том числе в связи с:

3.3.1.1. действием огня (в результате пожара и применения средств пожаротушения, взрыва, удара молнии и т. п.);

3.3.1.2. механическими повреждениями (в результате дорожно-транспортных происшествий, при погрузке / разгрузке Ценностей, падении летательных объектов и их обломков и т. п.);

3.3.1.3. стихийными бедствиями (бури, вихря, урагана, смерча, шторма, землетрясения и т. п.);

3.3.1.4. противоправными действиями третьих лиц.

3.3.2. По отдельному соглашению Сторон страховым случаем может считаться также утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества (Ценностей) в процессе его перевозки вследствие недобросовестных либо мошеннических, или иных умышленных противоправных действий (бездействий) сотрудников и/или представителей Страхователя, при условии обнаружения факта такого события, указанных действий (бездействий) сотрудников и/или представителей Страхователя, в течение 72 часов после его наступления, исключая выходные и официально установленные праздничные дни. События недобросовестных либо мошеннических, или иных умышленных противоправных действий (бездействий), обнаруженные по истечении 72 часов страховым случаем не являются.

Факт недобросовестности, либо мошеннических или иных противоправных действий (бездействий) должен быть подтвержден соответствующими документами правоохранительных органов.

3.3.3. Утрата Ценностей вследствие пропажи перевозочного транспортного средства без вести является страховым случаем только для перевозки застрахованных Ценностей морским, речным или воздушным транспортом.

3.4. Перевозка считается застрахованной, а страховой случай, указанный в п. 3.3 настоящих Правил наступившим, только при условии, что:

- перевозка осуществляется на специализированных транспортных средствах, класс безопасности которых согласован Сторонами в договоре;

- перевозка осуществляется в рамках согласованного в договоре страхования маршрута/территории страхования.

Территория страхования (маршрут) определяется Сторонами в договоре страхования

путем указания на конкретные адреса, помещения, маршрут перевозки, в том числе за пределами Российской Федерации. События, имевшие место вне территории страхования не являются страховыми случаями.

3.5. Договором страхования может устанавливаться срок начала действия страхования (ответственность Страховщика), отличный от срока действия договора страхования.

Если иного не определено в договоре страхования, то ответственность Страховщика по договору страхования при страховании Ценностей на период хранения, переноски и перевозки начинается в момент принятия кассиром или уполномоченным сотрудником Ценностей под расписку и продолжается в течение всей перевозки до момента сдачи Ценностей кассиром или уполномоченным сотрудником под расписку получателю, включая:

- период переноски Ценностей от места их хранения и/или нахождения до перевозочного средства;
- от перевозочного средства до места сдачи Ценностей получателю;
- от одного перевозочного средства до другого перевозочного средства («тротуарный» риск);
- от одного перевозочного средства (автомобиля) до другого перевозочного средства (самолет) на территории аэропорта («аэропортный» риск);
- от одного перевозочного средства (автомобиля) до другого перевозочного средства (железнодорожный состав) на территории железнодорожного вокзала/станции («вокзальный» риск);
- период временного хранения в процессе транспортировки (не более 30 (тридцати) календарных дней).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По настоящим Правилам не являются застрахованными рисками (страховыми случаями) и не порождают обязательств Страховщика по страховым выплатам события, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. Радиоактивного воздействия (эта оговорка Института Лондонских Страховщиков имеет первостепенное значение и превалирует над прочими положениями, имеющимися в договоре страхования) в результате:

а) ионизирующей радиации, возникающей при радиоактивном загрязнении (ядерное топливо, радиоактивные отходы и т. п.);

б) наличия радиоактивных, токсичных, взрывчатых и других опасных или загрязняющих объектов в ядерных установках, реакторах и других емкостях, предназначенных для хранения радиоактивных веществ и их компонентов;

в) применения любого оружия с использованием реакций ядерного расщепления и/или синтеза, или иных подобных реакций, другого радиоактивного оружия или вещества.

4.1.2. Военных действий или мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения имущества минами, торпедами, бомбами и другими орудиями войны, либо причинение ущерба в результате пиратских или террористических действий.

4.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.1.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения Ценностей по требованию/распоряжению военных и гражданских властей.

4.1.5. Косвенных убытков, а также наложения на Страхователя (Выгодоприобретателя) штрафов, пени и иных санкций со стороны органов власти и/или Суда.

4.1.6. Воздействия атомного взрыва.

4.1.7. Умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) или их представителей, а также нарушения ими установленных для соответствующих категорий Ценностей правил, предписаний, инструкций и прочих нормативных документов погрузки/выгрузки, перевозки, инкассации, охранного сопровождения Ценностей.

4.1.8. Несоответствия упаковки (тары), укупорки Ценностей и отправки (хранения, переноски, перевозки) Ценностей в поврежденном состоянии.

4.1.9. Замедления (просрочки) в доставке Ценностей и падения цен на них.

4.1.10. Особых свойств и естественных качеств Ценностей, производственных дефектов Ценностей, ржавления, окисления, изменения цвета.

4.1.11. Влияния температуры, трюмного/складского/багажного воздуха

4.1.12. Обесценивания Ценностей вследствие загрязнения или порчи тары без повреждения наружной упаковки.

4.1.13. Отпотевания судна и подмочки Ценностей атмосферными осадками.

4.1.14. Недостачи или повреждения Ценностей при целостности наружной упаковки или исправных пломб грузоотправителя, перевозчика или таможенных органов, соответствии количеству мест, указанных в накладной.

4.1.15. Повреждения Ценностей червями, грызунами и насекомыми.

4.1.16. Выявления ущерба только в рамках инвентаризации (сверке любого рода).

4.1.17. Несоответствующего размещения и крепления Ценностей как груза, если погрузка произведена Страхователем (Выгодоприобретателем) или его представителями.

4.1.18. Непригодности перевозочного средства, погрузочно-разгрузочного оборудования (средства), складского помещения, хранилища, контейнера, вагона для безопасной перевозки, включая перегрузку, разгрузку, перевалку, складирование Ценностей.

4.1.19. Нарушения Страхователем, Выгодоприобретателем (их работниками) или их представителями специальных норм и правил по хранению и перевозке Ценностей, установленных Центральным Банком Российской Федерации или иными компетентными органами и/или утвержденных в качестве нормативно-правовых актов.

4.1.20. Утраты ценностей вследствие пропажи перевозочного средства без вести в период автомобильной и/или железнодорожной перевозки.

4.1.21. Пересортицы Ценностей.

4.2. При страховании Ценностей на период хранения дополнительно не являются страховыми случаями (если иного не предусмотрено договором) и не возмещаются убытки, произошедшие вследствие:

4.2.1. Оседания, растрескивания, сжатия, расширения или вздутия покрытий дорог или тротуаров, а также фундаментов, стен, несущих конструкций или перекрытий зданий, строений либо инженерных сооружений, если они произошли не в результате внезапного и непредвиденного воздействия на них извне;

4.2.2. Загрязнения, повреждения или уничтожения застрахованного имущества вредными веществами;

4.2.3. Воздействия на застрахованное имущество дождя, снега или иных осадков, изменения температур, влажности или иных природных факторов, характерных для обычных в данной местности климатических и погодных условий, равно как и изменения его физических и химических свойств.

При отсутствии иных условий в договоре страхования, убытки (ущерб), указанные в п. 4.2.1, 4.2.2. и 4.2.3 подлежат возмещению только в том случае, если они явились прямым следствием пожара, удара молнии, взрыва, падения летающих или иных объектов, наезда наземных транспортных средств.

4.2.4. Повреждения застрахованного имущества в ходе строительных или монтажных работ (проводимых Страхователем, либо другим лицом, находящимся в договорных отношениях со Страхователем), а также работ по реконструкции или переоборудованию зданий, помещений или хранилищ Страхователем, либо другим лицом, находящимся в договорных отношениях со Страхователем.

Ущерб от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещается только в том случае, если скорость ветра, причинившего ущерб, превышала 62 км/час. Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Гидрометцентра, или соответствующих ему организаций за рубежом.

Не подлежат возмещению ущерб, возникший вследствие проникновения на территорию страхования дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные технологические отверстия в зданиях, помещениях и/или хранилищах.

4.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из объема ответственности Страховщика.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма в отношении отдельных видов Ценностей определяется следующим образом:

- в отношении наличных денег (банкнот) и монет в валюте Российской Федерации – как номинальная стоимость банкнот;

- в отношении наличных денег (банкнот) и монет в валюте – как номинальная стоимость в рублевом эквиваленте по курсу Центрального банка Российской Федерации, межбанковской валютной или фондовой биржи) на день перевозки (источник для определения курса иностранных валют указывается в договоре страхования);

- в отношении монет из драгоценного металла – исходя из содержания в них драгоценного металла и его стоимости, если договором не установлено иное;

- по непогашенным почтовым маркам – в размере расходов на их перевыпуск, если договором страхования не предусмотрено иное;

- по драгоценным металлам, драгоценным, полудрагоценным и природным камням – на основании их стоимости по договорам на разработку, добычу, обработку, иных бухгалтерских документов;

- по драгоценным и редкоземельным металлам в слитках – исходя из цен, в том числе фьючерсных, устанавливаемых на международной Лондонской бирже (London Metal Exchange);

- по ценным бумагам (чекам, векселям, облигациям и т. д.) – в размере расходов на их перевыпуск (получение дубликата), если договором страхования не предусмотрено иное;

- по изделиям из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и природных камней – на основании документов о приобретении таких Ценностей, бухгалтерской документации. Переоценка изделий должна быть выполнена не позднее начала текущего календарного года;

- в отношении иных видов Ценностей – на основании соглашения Сторон с учетом рыночной стоимости такого имущества, бухгалтерских документов либо документов о приобретении такого имущества.

5.2. Стороны не могут оспаривать страховую стоимость Ценностей, определенную договором страхования, за исключением случая, если Страховщик докажет, что он был намерено введен в заблуждение Страхователем.

5.3. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.4. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

В договоре страхования страховая сумма устанавливается по каждому застрахованному имуществу или их совокупности.

Страховщик вправе установить подлимиты (дополнительные страховые суммы) ответственности Страховщика в том числе по каждому из видов;

- по одному страховому случаю и/или риску;

- в зависимости от маршрута и иных особенностей перевозки, переноски или условий хранения Ценностей.

Если иного не предусмотрено договором страхования, в случае если при заключении договора страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть причиненного ему ущерба пропорционально отношению страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования, к страховой стоимости.

5.5. По соглашению Сторон договором страхования может быть предусмотрена франшиза. Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

5.6. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть «условной» (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и «безусловной» (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Если в договоре страхования не указан тип франшизы, франшиза считается «безусловной». Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете возмещения по каждому случаю (если иного не определено договором страхования).

5.7. Выбор Страхователем франшизы и ее размер фиксируется в договоре страхования.

5.8. Страховая сумма в договоре страхования устанавливается в валюте Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии, которую должен уплатить Страхователь. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

6.2. 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.

6.3. Страховая премия уплачивается единовременно или, по соглашению Сторон, может вноситься частями (в рассрочку).

6.4. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования. Порядок определения страхового тарифа включает в себя установление страховых тарифов на основании базовых тарифов Страховщика с учетом коэффициентов риска. Коэффициенты риска устанавливаются в зависимости от факторов риска, влияющих на вероятность наступления страхового случая и размер страхового возмещения (затрат Страховщика).

6.5. В зависимости от типа и величины перевозимых Ценностей, уровня безопасности перевозки, маршрута перевозки и иных факторов риска Страховщик вправе использовать понижающие и повышающие коэффициенты риска для исчисления величины страхового взноса.

6.6. Изменения, происшедшие в риске после заключения договора страхования и увеличивающие размер риска, дают Страховщику право потребовать изменения условий страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии. Если Страхователь не согласен на изменение условий страхования и/или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, договор страхования может быть прекращен Страховщиком.

6.7. При отсутствии оплаченных или подлежащих оплате убытков Страховщик, при определении размера страховой премии на следующий год страхования, вправе использовать понижающий коэффициент, соответствующий понижению степени риска.

6.8. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

6.9. Страховая премия уплачивается Страхователем в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами или путем безналичных расчетов после получения Страхователем от Страховщика счета на уплату страховой премии или иного документа, содержащего информацию о размерах страховой премии, порядке и сроках ее уплаты.

6.10. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте

Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.11. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку, безналичным перечислением страховой премии или ее части (страховой взнос) на расчетный счет Страховщика или путем внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика непосредственно при заключении договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.12. При уплате страховой премии в рассрочку периодичность уплаты страховых взносов и их размер определяется Сторонами в договоре страхования.

6.13. Днем исполнения Страхователем обязательства по уплате страховой премии (первого страхового взноса) считается день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичном перечислении, либо день ее (его) поступления наличными в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.14. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок и в установленном размере, договор страхования признается не вступившим в силу и не влечет никаких правовых последствий для его Сторон. При этом уплаченные Страховщику денежные средства подлежат возврату на основании письменного заявления Страхователя.

6.15. Если в договоре страхования не указано иное, то действует следующее условие: если при уплате премии в рассрочку внесение очередного страхового взноса просрочено, то страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на случаи причинения ущерба, произошедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты взноса, внесение которого просрочено, и до 00 часов 00 минут дня, следующего за днем фактической уплаты всех просроченных взносов в полном объеме.

6.16. Последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) указаны в пунктах 7.13-7.14 настоящих Правил.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая на условиях и в пределах, установленных таким соглашением (договором), произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен отвечать условиям действительности сделки в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. Договор страхования может быть заключен в форме разового или генерального договора страхования (полиса) (систематическое страхование разных партий однородных грузов на сходных условиях в течение определенного срока) на основании письменного заявления Страхователя.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в письменном Заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны Страховщику, например, неисправность транспортного средства, перевозящего ценный груз, непригодность места хранения (хранилища) Ценностей, наличие или отсутствие ограничения ответственности перевозчика и/или охранных предприятий по возмещению ущерба и т. д.

Заявление должно содержать следующие сведения:

Для перевозки:

- документы о правоспособности Страхователя, наличии у него разрешений (лицензий);
- перечень перевозимых Ценностей с указанием конкретных видов Ценностей и их

стоимости;

- род упаковки, число мест;
- вид транспорта;
- перечень используемых транспортных средств для перевозки Ценностей;
- номера и даты транспортных документов (при наличии);
- маршруты перевозок (пункты отправления, перегрузки и назначения Ценностей);
- дату отправки Ценностей;
- страховую сумму Ценностей;
- список сотрудников, допущенных в соответствии с их должностными обязанностями

к перевозке Ценностей;

- данные об уровне безопасности перевозок Ценностей;
- данные и документы, позволяющие судить о степени риска и возможном размере ущерба (убытков) при хранении, переноске и/или перевозке.

Для хранения:

- а) точное название груза, род упаковки, число мест;
- б) описание места хранения;
- в) описание принимаемых мер безопасности.

7.5. Подписывая договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

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

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера.

Получатель страховых услуг – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся к Страховщику с намерением заключить договор страхования, а также Страхователь и/или Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- 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;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- 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;

- 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;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- 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 страхования.

7.6. Договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии или первого ее взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 (десяти) календарных дней с даты, установленной в договоре страхования или счете как дата оплаты страховой премии или ее первого взноса, Страховщик вправе прекратить договор страхования в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

7.7. Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон.

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

7.9. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.8 настоящих Правил, Страхователю возвращается часть премии за не истекший период действия договора страхования.

7.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 7.8 настоящих Правил.

7.11. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.12. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования в случаях предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

7.13. В случае неуплаты очередного страхового взноса в течение 10 (десяти) календарных дней с даты, установленной в договоре страхования или счете как дата его оплаты, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

Моментом прекращения договора в предусмотренном настоящим пунктом порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования или счете для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком не позднее 45 (сорока пяти) календарных дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) в договоре страхования или счете для уплаты страховой премии (взноса);

- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком позднее 45 (сорока пяти) календарных дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) в договоре страхования или счете для уплаты страховой премии (взноса).

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта с момента прекращения договора страхования.

7.14. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п. 7.13 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

7.15. Если договор расторгается любой из Сторон в одностороннем порядке, то ответственность прекращается с даты получения другой стороной письменного уведомления о расторжении (по адресу, указанному в договоре страхования), либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении (если иного не предусмотрено договором страхования).

7.16. Страхование, обусловленное настоящим договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.17. Договор страхования заключается сроком на 1 (один) год.

7.18. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;
б) признания договора страхования недействительным по решению суда;
в) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
г) отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

д) утраты (гибели) застрахованных Ценностей по причинам иным, чем наступление страхового случая;

е) расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

ж) расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования;

з) расторжения договора в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации или договором страхования.

7.19. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (подпункт «д» п. 7.18 настоящих Правил) Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт «г» п. 7.18 настоящих Правил) уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иного не предусмотрено договором страхования.

При прекращении (расторжении) договора по основаниям, указанным в подпунктах «а», «в» и «ж» п. 7.18 настоящих Правил, возврат страховой премии не производится.

При расторжении договора по соглашению Сторон (подпункт «е» п. 7.18 настоящих Правил) вопрос о возврате страховой премии решается согласно условиям соглашения Сторон.

В случаях признания договора страхования недействительным по решению суда, (подпункт «б» п. 7.18 настоящих Правил) возврат страховой премии осуществляется в соответствии со вступившим в законную силу решением суда.

При расторжении договора страхования в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации (подпункт «з» п. 7.18 настоящих Правил) вопрос о возврате страховой премии решается на общих основаниях ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации, если иного не будет установлено соглашением Сторон.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Разъяснить Страхователю/Выгодоприобретателю условия страхования в соответствии с настоящими Правилами.

8.1.2. Выдать договор страхования (страховой полис).

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

8.1.4. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе/Выгодоприобретателе, если это не вступит в

противоречие с требованиями законодательства Российской Федерации.

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

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и настоящие Правила, на основании которых произведен расчет.

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

- обо всех предусмотренных договором и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять;
- обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты;
- о сроках проведения указанных действий и представления документов.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос получателя страховых услуг, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

8.1.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации о персональных данных, Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и/или условий договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

8.1.8. По письменному запросу получателя страховых услуг Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком 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. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

8.1.9. Информировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом связи, о котором между Сторонами достигнута договоренность.

8.1.10. В случае принятия решения о непризнании случая страховым или отказа в выплате страхового возмещения в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения направить Страхователю/Выгодоприобретателю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения.

8.2. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

8.2.1. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, указанные в договоре страхования.

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

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

8.2.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования:

- незамедлительно уведомить Страховщика о наступлении убытка по телефону или электронной почте;

- в течение 3 (трех) календарных дней с даты, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, направить Страховщику заявление о страховой выплате;

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

- дать показания любому лицу, назначенному Страховщиком, по любому вопросу, касающемуся убытка;

- представить для проверки все бухгалтерские книги, счета, счета-фактуры, ваучеры, расписки или заверенные копии документов, если оригиналы утеряны;

- разрешить Страховщику (его представителям) делать выписки из документов и снимать копии с них;

- передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгации);

- уведомить Страховщика обо всех известных ему заключенных и/или заключаемых договорах в других страховых компаниях в отношении данных Ценностей.

8.3. Страховщик вправе:

8.3.1. При заключении договора:

- произвести осмотр перевозимых Ценностей, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления их действительной стоимости;

- осмотреть используемый для перевозок Ценностей транспорт и средства безопасности;

- ознакомиться с персоналом Страхователя, связанного с перевозкой Ценностей.

8.3.2. Потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения.

8.3.3. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора в одностороннем порядке путем направления соответствующего уведомления.

8.3.4. Отказать в выплате страхового возмещения в случае неуплаты Страхователем страховой премии.

8.3.5. Привлекать независимых сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел и/или урегулирования убытков.

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

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

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, а если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты

страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

8.5. Стороны договора должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям:

- любое уведомление или согласие, направляемые в соответствии с договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо по факсимильной / телексной связи или по электронной почте;

- уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу / телексу / электронной почте, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;

- адреса отправления по почте должны быть указаны в договоре (полисе) страхования, а если Страхователь или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой Стороне по договору.

8.6. Настоящим согласовано, что копии документов, с указанием действующих реквизитов Сторон, а также содержащие изображение надлежащих подписей и печатей, принимаются Сторонами наравне с оригиналом до момента получения Сторонами соответствующего оригинала при обязательном условии его направления. Данное правило не распространяется на случаи представления документов в обеспечение прав суброгации и уведомления о расторжении договора страхования, где Сторонами принимаются только оригиналы соответствующих документов.

8.7. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, представляет ему копии договора (полиса) страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении события, имеющие признаки страхового случая, Страхователь/Выгодоприобретатель или его представитель обязан незамедлительно и в любом случае в срок, не позднее 3 (трех) календарных дней с даты, как об этом стало ему известно, письменно уведомить об этом Страховщика (его представителя), принять все возможные меры к спасанию и сохранению поврежденных Ценностей, а также к обеспечению права на суброгацию к виновной стороне и выполнить все другие требования, изложенные в настоящих Правилах. Сторонами в договоре страхования может быть предусмотрен иной порядок уведомления о предъявленных Страхователю претензиях.

9.2. Если Стороны письменно не договорились об ином, все расходы по спасанию и сохранению Ценностей, а также по предупреждению дальнейших повреждений и установлению размера ущерба производятся Страхователем/Выгодоприобретателем.

Страховщик или его представители имеют право участвовать в спасании и сохранении застрахованных Ценностей, принимая или указывая нужные для того меры, проводить самостоятельное расследование обстоятельств заявленного убытка. Однако действия Страховщика и его представителей по спасанию и сохранению застрахованных Ценностей не могут считаться признанием наступившего события страховым случаем.

9.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) или его представители в случае обнаружения повреждения и/или утраты (недостачи) Ценностей для определения причины, характера и размера ущерба обязан обратиться в специализированную экспертную организацию. Страховщик также вправе назначить за свой счет специализированную экспертную организацию для осмотра Ценностей и транспортного средства/хранилища. Страхователь (Выгодоприобретатель) или его представители обязаны представить поврежденные

Ценности для осмотра.

В случае назначения Страховщиком за свой счет специализированной организации для проведения осмотра согласование места и времени должно быть зафиксировано посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или Выгодоприобретателя заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Осмотр имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, проводится по месту нахождения такого имущества.

В случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) или его представители не предоставили поврежденные Ценности / транспортное средство / помещение для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) или его представителем другую дату осмотра. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

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

9.4. Страховое возмещение по рискам утраты, гибели, недостачи или повреждения Ценностей выплачивается в размере действительного ущерба после установления наличия интереса в сохранении застрахованных Ценностей, факта наступления страхового случая, его причин и обстоятельств, а также размера ущерба соответствующими документами. При этом по Ценностям, подлежащим восстановлению, сумма страхового возмещения не может превышать стоимость восстановления таких Ценностей, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.5. Решение о признании события страховым и осуществлении страховой выплаты принимается после получения следующих документов¹:

- заявления о страховой выплате;
- договора (полиса) страхования;
- документов, подтверждающих факт наступления застрахованного риска (случая), его причин и обстоятельств;
- документов, подтверждающих наличие страхового интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя);
- документов, подтверждающих размер ущерба;
- документов, подтверждающих предъявление претензий о возмещении ущерба третьим лицам;
- документов, которые необходимы для обеспечения права суброгации Страховщика (при возможности суброгации).

По требованию Страховщика представляются:

- документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу или делу об административном правонарушении о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события;

¹ Все представляемые Страховщику документы должны быть оформлены на русском языке. Документы, оформленные на иностранном языке, должны быть переведены на русский язык и нотариально заверены за счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

- заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер ущерба;
- инструкции и документация по перевозке, переноске и/или хранению имущества;
- документы по факту обжалования решений, принятых по уголовному делу или делу об административном правонарушении, документы по факту рассмотрения дела о совершении ДТП и/или нарушении правил дорожного движения либо документы по факту рассмотрения исков (требований, претензий) о возмещении ущерба (убытков) судом.

Основными документами из числа вышеуказанных категорий документов считаются:

а) для доказательства страхового интереса при страховании Ценностей: коносаменты, железнодорожные накладные и другие перевозочные документы, складские расписки (оригиналы); контракты, фактуры и счета, платежные документы (копии), иные документы, по содержанию которых Страхователь/Выгодоприобретатель имеет право распоряжения Ценностями;

б) для доказательства наличия, факта, причин и обстоятельств страхового случая: морской протест, выписка из судового журнала, коммерческие акты, акты приемки, акты об утрате, дефектные акты, акты об инвентаризации, документы правоохранительных органов и другие официальные акты и документы уполномоченных компетентных органов по факту страхового случая с указанием обстоятельств и причины страхового случая (оригиналы); фотографии груза, перевозочного средства, склада и т. п.; объяснительные записки участников перевозки / сотрудников склада с указанием причин и обстоятельств страхового события (оригиналы); путевой и маршрутный листы (оригиналы); доверенность на получение груза у грузоотправителей, выданная грузополучателем, заключившим договор перевозки/экспедиции (копия); акты о наложении и снятии пломб (копии); упаковочные листы, спецификации (копии), официальные документы о количестве и состоянии имущества в пунктах отправок, перегрузок, назначения (оригиналы); заключение независимого эксперта с подтверждением факта страхового случая и указанием его причин и обстоятельств возникновения (оригинал); документы правоохранительных органов (оригиналы): постановление о возбуждении уголовного дела по факту хищения и/или умышленного уничтожения Ценностей и документы о результатах предварительного расследования по уголовному делу; официальные акты, протоколы и справки из компетентных органов и организаций (ГИБДД, пожарного надзора, МЧС, Росгидрмета и др.) по факту страхового случая с указанием обстоятельств и причины гибели, утраты, повреждения Ценностей (оригиналы); в случае пропажи морского/речного судна без вести: достоверные свидетельства о времени выхода морского/речного судна в путь из порта отправления, а также о неприбытии его к месту назначения в срок, установленный для признания морского/речного судна пропавшим без вести; документы, подтверждающие факт выполнения Страхователем специальных условий договора страхования (копии): полис страхования ответственности экспедитора/перевозчика/склада, свидетельство о регистрации и классе перевозочных средств, договор аренды перевозочного средства, документы, подтверждающие факт нахождения перевозочного средства на охраняемой стоянке, наличия и работоспособности охранной системы; наличия вооруженного сопровождения груза, иные документы в подтверждение специальных условий страхования (в зависимости от этих условий);

в) для доказательства размера претензии по убытку: акты осмотра Ценностей аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и т. п. документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток (оригиналы); документы, подтверждающие факт уничтожения / утилизации и/или реализации поврежденных Ценностей с уценкой (оригиналы); официальные документы, подтверждающие факт и стоимость ремонта/реставрации или замены поврежденных Ценностей (оригиналы): сметы, калькуляции, счета/инвойсы, акты приема-передачи/выполненных работ, платежные и иные документы, подтверждающие факт и стоимость произведенного ремонта/реставрации/замены Ценностей; официальные документы, подтверждающие факт уничтожения Ценностей (оригиналы); документы, подтверждающие страховую стоимость застрахованных Ценностей, включая размер и факт оплаты расходов на комиссии, фрахт, акцизных расходов и других расходов, связанных с перевозкой груза – если данные расходы были включены в

страховую сумму Ценностей (копии); оправдательные документы на произведенные расходы, счета по убытку (копии);

г) для обеспечения права суброгации: доверенности водителей и охранников, выданные экспедиторами и/или перевозчиками и/или охранными учреждениями; договоры экспедиции и/или перевозки и/или охранного сопровождения и/или ответственного хранения; чартер-партия; письменные уведомления и претензии по факту несохранной перевозки и/или хранения всем заинтересованным лицам с отметками о вручении; письменные приглашения на осмотр Ценностей всем заинтересованным сторонам с отметками о вручении; письменные ответы третьих лиц на приглашения по осмотру Ценностей и претензии Страхователя (Выгодоприобретателя); почтовые квитанции с подтверждением отправки уведомлений и претензией в адреса заинтересованных сторон; исковые заявления к ответственным за убыток лицам и/или организациям с отметкой суда о принятии; документы, подтверждающие вступление решений суда в законную силу; исполнительные листы и прочие документы, подтверждающие факт выполнения формальностей, необходимых для осуществления суброгации.

Одновременно в зависимости от характера убытка перечень претензионных документов может быть уменьшен договором страхования.

По решению Страховщика, а также в случаях, когда это предусмотрено договором страхования, перечень документов, приведенный в настоящем пункте, представляемых Страховщику при обращении за страховой выплатой, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Размер ущерба определяется Страховщиком на основании представленных ему документов из числа указанных в данном пункте настоящих Правил.

По решению Страховщика документы представляются в оригиналах или в надлежащем образом заверенных копиях на почтовый адрес Страховщика, или в скан-копиях на электронный адрес или ресурс, указанный Страховщиком после получения уведомления о наступлении страхового случая согласно п. 8.2.4 настоящих Правил.

9.6. Страховая выплата определяется с учетом размера ущерба (убытков), причиненного(ых) в результате страхового случая, размера страховой суммы и страховой стоимости застрахованных Ценностей, франшизы (при наличии), сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц в порядке возмещения ущерба либо иных денежных сумм, полученных в качестве компенсации ущерба.

9.7. Если иного не предусмотрено договором страхования, Страховщик принимает решение и сообщает письменно Страхователю (Выгодоприобретателю) о принятом решении (о страховой выплате и/или отказе в выплате страхового возмещения) в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения им всех необходимых документов, из числа указанных в пункте 9.5 настоящих Правил.

9.8. Если иного не предусмотрено договором страхования или соглашением Сторон об урегулировании страхового случая, Страховщик осуществляет страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия положительного решения о страховой выплате.

9.9. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (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.

Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Страховщик по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, представляет 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.

9.10. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, при этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.11. Порядок приема документов от получателей страховых услуг при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая:

9.11.1. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на 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.

9.11.2. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и/или договора страхования) и правильность их оформления.

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.

9.11.3. В случае выявления факта представления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для данного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до представления 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 в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней.

9.12. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

9.13. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

9.14. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если компетентными органами по факту страхового события возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется расследование в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) или их представителей – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или вынесения приговора судом. Данное положение не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения.

9.15. Страховщик имеет право отказать полностью или частично в выплате страхового возмещения, если:

- а) Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял мер к спасанию и сохранению Ценностей при наступлении страхового случая;

- б) Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика и его представителя о наступлении страхового случая в установленный срок и указанным в договоре страхования и/или настоящих Правилах способом, 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 выплатить страховое возмещение;

в) страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

г) Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил Страховщику документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате и оформления страховой выплаты;

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

9.16. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм. Если такие суммы получены после выплаты страхового возмещения, то Страхователь обязан вернуть страховое возмещение (или соответствующую его часть) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента получения компенсации от третьих лиц.

9.17. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

9.18. После выплаты страхового возмещения к Страховщику переходят в пределах уплаченной суммы все претензии и права, которые имеет Страхователь или Выгодоприобретатель к третьим лицам. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для осуществления суброгации. Если Страхователь или Выгодоприобретатель откажется от таких прав, или осуществление суброгации окажется по их вине невозможным (пропуск сроков на заявление претензий к виновным в убытке лицам и т. п.), то Страховщик в соответствующем размере освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, а в случае состоявшейся уже выплаты, Страхователь или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное возмещение с законными процентами со дня получения страхового возмещения.

9.19. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

9.20. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения и произвести все действия, необходимые для осуществления Страховщиком права требования (суброгации).

9.21. 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), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами в связи с исполнением всех положений договора страхования, подлежат рассмотрению Сторонами путем переговоров. При этом обязательным является претензионный порядок урегулирования споров.

10.2. Страхователь не вправе подавать досудебную претензию до истечения срока рассмотрения Страховщиком заявления на выплату страхового возмещения, определенного условиями страхования.

10.3. Страховщик обязан в течение 30 (тридцати) календарных дней рассмотреть полученную досудебную претензию и направить Страхователю (Выгодоприобретателю) мотивированное решение.

10.4. При отсутствии ответа или при несогласии с решением Страховщика, Страхователь/Выгодоприобретатель вправе обратиться к финансовому уполномоченному или в суд, в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

10.5. Уступка права на получение страхового возмещения третьим лицам не допускается.

10.6. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

**БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ЦЕННОСТЕЙ ПРИ ПЕРЕВОЗКЕ**
(в % от страховой суммы)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФ, %
Физическая гибель или повреждение (п. 3.3.1 Правил).	0,51
Мошеннические действия сотрудников и/или представителей Страхователя (п. 3.3.2 Правил).	1,04
Все риски	1,55

Базовые тарифные ставки рассчитаны на 1 год.

При сроке страхования менее одного года применяются следующие поправочные коэффициенты:

1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.
0,25	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Тарифная ставка при сроке страхования более 1 года получается делением годовой тарифной ставки на 12 и умножением полученного значения на количество месяцев страхования, при этом неполный месяц считается за полный.

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам понижающие (от 0,1 до 1,0) и повышающие (от 1,0 до 10,0) коэффициенты, исходя из совокупности факторов, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

В конкретном договоре страхования степень риска определяется исходя из следующих факторов:

- тип перевозимых ценностей;
- величина перевозимых ценностей;
- уровень безопасности перевозки;
- маршрут перевозки;
- деловой стаж (опыт работы) Страхователя;
- финансовая устойчивость Страхователя;
- текущая конъюнктура рынка по предмету страхования;
- уровень технического оснащения Страхователя, квалификацию и профессионализм специалистов Страхователя, которые будут вести деятельность;
- наличие специфических факторов и условий на территории страхования;
- наличие всех/части необходимых разрешений и допусков для проведения работ в рамках производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя;
- наличие/отсутствие франшизы, ее тип и размер;
- наличие/отсутствие в договоре страхования лимитов ответственности и их размер;
- срок страхования, территория страхования;
- периодичность уплаты страховых взносов (при уплате страховой премии в рассрочку);
- стаж договора, наличие страховых выплат за предыдущие периоды;
- валюта договора;

- иные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков, указанные в заявлении на страхование или договоре (полисе) страхования.

Степень риска в страховании ценностей при перевозке может быть обоснованно учтена применением следующих диапазонов поправочных коэффициентов:

Степень страхового риска	Поправочные коэффициенты к базовой тарифной ставке (K_1)
«Высокая»	(7,04.....9,94]
«Значительно выше средней»	(2,99.....7,04]
«Выше средней»	(1,06.....2,99]
«Средняя»	(0,95.....1,06]
«Ниже средней»	(0,50.....0,95]
«Значительно ниже средней»	(0,30.....0,50]
«Низкая»	[0,10.....0,30]

Порядок применения поправочных коэффициентов к базовой тарифной ставке

1. Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам понижающие и повышающие коэффициенты исходя из совокупности факторов, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

Цель применения поправочных коэффициентов - *обеспечение принципа эквивалентности* обязательств Страхователя и Страховщика в каждом договоре страхования.

Если Страховщик будет принимать плату за страхование, исходя только из размера базового тарифа, то Страхователь, у которого степень риска ниже «нормальной» будет переплачивать за Страхователя, у которого она выше.

Коэффициент 1,0 соответствует нормальной степени риска, для которой рассчитана базовая тарифная ставка.

2. Путем оценивания факторов страхового риска, связанных с условиями договора страхования и конкретным объектом страхования, андеррайтер классифицирует степень страхового риска по одному из семи возможных вариантов: «низкая», «значительно ниже средней», «ниже средней», «средняя», «выше средней», «значительно выше средней», «высокая». Каждая из этих степеней риска однозначно связана с соответствующим диапазоном поправочных коэффициентов, применяемых к базовому тарифу.

3. С целью окончательного выравнивания обязательств Страхователя с обязательствами Страховщика в отдельно взятом договоре страхования, андеррайтер дополнительно оценивает максимально-возможный относительный убыток - Possible maximum loss (PML/S^*) по конкретному договору страхования, где S^* - страховая сумма в конкретном договоре страхования. Результат оценки сопоставляется с отношением средней выплаты к средней страховой сумме $\zeta = (S_v / S)$, рекомендованным Методикой расчета тарифных ставок по рисковому виду страхования, утвержденной распоряжением Росстрахнадзора от 8 июля 1993 г. № 02-03-3. В результате получается уточняющий поправочный коэффициент (K_2):

$$K_2 = \frac{PML}{S^* \cdot \zeta}$$

4. При страховании с валютным эквивалентом применяется поправочный коэффициент K_3 , значение которого находится в интервале (1,0 – 1,2) и зависит от валюты, в который номинированы страховая сумма и страховая премия, и от тренда изменения официального курса этой валюты по отношению к рублю.

При страховании в валюте Российской Федерации коэффициент K_3 равен 1.

5. Если при заключении договора страхования доля вознаграждения за заключение договора страхования (КВ) не равна среднему значению КВ по портфелю, определенному расчетной структурой тарифной ставки, то применяется система поправочных коэффициентов (K_4) к страховым тарифам за счет изменения доли вознаграждения за заключение договора страхования (КВ) в структуре брутто-премии:

Доля КВ в структуре тарифной ставки, в %	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45
Размер поправочного коэффициента K_4	0,39	0,41	0,44	0,46	0,49	0,53	0,57	0,61	0,66	0,72
Доля КВ в структуре тарифной ставки, в %	50	55	60	65	70	75	80	85	90	
Размер поправочного коэффициента K_4	0,80	0,89	1,00	1,15	1,34	1,63	2,05	2,79	4,33	

6. Последовательно умножая базовую тарифную ставку на коэффициент K_1 , затем на коэффициент K_2 , затем на коэффициент K_3 , и далее, при необходимости, на коэффициент K_4 , получаем рабочий тариф для договора.

Проинформовано, пронумеровано
и скреплено печатью и подписью
д/д Мбадугага Селуке Листов

Генеральный директор
«ПАО «ОСЖ «ЭНЕРГОГАРАНТ»

А.С. Давыденко

2021 года

