

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО "Страховая компания "ТИТ"
"12" октября 2010 г.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОПЕРЕВОЗЧИКОВ
(ТИПОВЫЕ ПРАВИЛА УСС Пер. № 11001)

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил страховая компания ООО "Страховая компания "ТИТ" (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности автоперевозчиков с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. Под Третьими лицами (потерпевшими) понимаются физические лица и (или) юридические лица, которым причинен вред. Третьи лица (потерпевшие) являются Выгодоприобретателями по договору страхования, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами.

1.3. По настоящим Правилам Страхователями могут выступать:

а) юридические лица, осуществляющие в установленном законодательством РФ порядке перевозки грузов и пассажиров автотранспортными средствами (транспортные и транспортно-экспедиторские агентства, автомобильные и автобусные парки, таксопарки и т.п.);

б) граждане (дееспособные физические лица) - индивидуальные предприниматели без образования юридического лица, прошедшие государственную регистрацию на проведение индивидуально-трудовой деятельности, владеющие на правах собственности, аренды, лизинга и т.п. автотранспортными средствами, имеющие лицензию на осуществление перевозок пассажиров, грузов.

1.3.1. При осуществлении международных перевозок Страхователь должен иметь договорные отношения с гарантийным объединением (далее - Гарантийное объединение), которое в соответствии с «Таможенной конвенцией о международной перевозке грузов с применением книжки МДП» от 14 ноября 1975 г. (далее - Конвенция) является объединением, признанным таможенными органами государства, на или через территорию которого Страхователь осуществляет перевозку грузов. В качестве такого Гарантийного объединения в России выступает Ассоциация Международных Автомобильных Перевозчиков России (АСМАП), если иное не указано в договоре страхования.

1.3.2. По договорам страхования, заключаемым со Страхователями - юридическими лицами, Застрахованными лицами являются работники Страхователя, указанные им в Заявлении на страхование.

1.3.3. По договорам страхования, заключаемым со Страхователями – гражданами, Застрахованным лицом является только сам Страхователь.

1.3.4. При перевозках внутри Российской Федерации Застрахованные лица должны иметь права на вождение той категории, которая соответствует используемому Автотранспортному средству.

1.3.5. Для перевозок международных грузов (кроме стран СНГ) Застрахованные лица должны иметь: (1) права на вождение международного образца; (2) книжку МДП (карнет), оформленную в соответствии Конвенцией; (3) иные документы в соответствии с Конвенцией.

1.4. Под автотранспортными средствами (далее - Автотранспортные средства) понимаются средства наземного транспорта, включая сцепленные автосоставы, участвующие в дорожном движении как одно целое, которые служат для:

а) перевозки грузов (магистральные тягачи, трейлеры, фуры, рефрижераторы, самосвалы, тракторы, грузовики, малолитражные автомобили и иные самодвижущиеся машины);

б) перевозки людей (автобусы, такси и т.п.).

1.4.1. В состав Автотранспортного средства входят прицепы и полуприцепы, предназначенные для буксировки, а также контейнеры (включая съемные цистерны).

1.4.2. Для перевозок международных грузов (кроме стран СНГ) Автотранспортное средство должно соответствовать по своим техническим качествам, способу крепления

грузов и иным характеристикам требованиям Конвенции и иметь табличку «T.I.R.», укрепленную на Автотранспортном средстве в качестве подтверждения перевозок в соответствии с Конвенцией.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования является имущественный интерес Страхователя, связанный с обязательствами, возникающими вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате осуществления Застрахованным лицом перевозок Автотранспортным средством.

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховыми рисками по настоящим правилам являются:

а) нанесение вреда жизни и здоровью пассажиров.

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения в пределах суммы, которую Страхователь по закону или договору перевозки обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травму, ранение или иное телесное повреждение, причиненные пассажирам во время посадки в Автотранспортное средство, нахождения в нем и выхода из него;

б) нанесение вреда имуществу третьих лиц, находящемуся на транспортном средстве во время перевозки.

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения, которую Страхователь по закону или договору перевозки обязан уплатить в порядке компенсации за утрату или повреждение багажа пассажиров или груза;

в) нанесение вреда жизни и здоровью третьих лиц, не являющихся пассажирами;

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения в пределах суммы, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за смерть, травмы, ранения и другие телесные повреждения Третьих лиц, если эти события причинены непосредственно указанным в договоре страхования Автотранспортным средством, его частями или предметами, выпадающими из него, за исключением выплат, предусмотренных в п. «а» настоящего пункта.

г) нанесение вреда имуществу третьих лиц, не являющихся пассажирами автотранспортного средства Страхователя.

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик выплачивает сумму страхового возмещения в пределах суммы, которую Страхователь по закону обязан уплатить в порядке компенсации за вред, причиненный имуществу Третьих лиц, если этот вред причинен непосредственно указанным в договоре страхования Автотранспортным средством, его частями или предметами, выпадающими из него, за исключением выплат, предусмотренных в п. «б» настоящего пункта;

д) в любом случае Страховщик возмещает расходы по уменьшению вреда, даже если предпринятые действия оказались безуспешными;

е) Страховщик, если это предусмотрено условиями договора возмещает расходы по урегулированию убытков, связанные с ведением дел в судах.

3.3. В Договор страхования могут быть включены как все, так и отдельные риски, указанные в п. 3.2. настоящих Правил.

3.4. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.5. По настоящим Правилам страховым случаем признается предъявление к Страхователю третьими лицами обоснованных требований, вызванных событиями, перечисленными в п.п. 3.2., которые служат или могут служить в соответствии с нормами гражданского права основанием для установления имущественной ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц при осуществлении им деятельности в качестве автоперевозчика, при условии что:

3.5.1. причинение вреда явилось прямым следствием:

а) крушения, аварии, наезда, столкновения с другим транспортным средством, падения Автотранспортного средства с путепровода, моста, набережной и т.п. и иных непредвиденных обстоятельств при дорожно-транспортном движении;

б) взрыва, пожара и иных случаев, происшедших с Автотранспортным средством во время погрузки, стоянки, перевозки на пароме или буксировки;

в) переохлаждения или перегрева груза;

г) несчастных случаев при погрузке;

д) кражи, разбойного нападения, иных противоправных действий третьих лиц.

3.5.2. события и обстоятельства, указанные в п. 3.5.1. Правил, имели место в пределах территории и во время осуществления перевозки, указанных в договоре страхования, и в период действия обязательства Страховщика по страховой выплате.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страхованием не возмещается вред, причиненный вследствие:

а) несоответствия Автотранспортного средства экологическим нормам (европейские стандарты Euro I, Euro 2, стандарты ОВД РФ на содержание двуокси углерода в выхлопных газах и т.п.), в результате чего на Страхователя наложены штрафы или он понес затраты на переоборудование транспортного средства с целью соответствия этим нормам (замена двигателя, ходовой части, фильтров и т.п.);

б) несоответствия оборудования Автотранспортного средства требованиям безопасности и контроля за безопасностью (требованиям ЕС к весу, габаритам, на установку тахографов, требования МВД РФ и т.п.), в результате чего Автотранспортное средство снято с рейса и Страхователь понес незапланированные расходы;

в) эксплуатации технически неисправных Автотранспортных средств, в том числе рефрижераторных установок (автомобилей-рефрижераторов, контейнеров-рефрижераторов и т.п.) при перевозке грузов, требующих специального температурного режима перевозки.

4.2. Не признается страховым событием вред, причиненный прямо или косвенно вследствие:

а) всякого рода военных действий или их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданских волнений и забастовок, незаконных актов каких-либо организаций или лиц, действий и распоряжений военных или гражданских властей;

б) ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

в) известных Страхователю (Застрахованному лицу) или его представителям сведений о неготовности обслуживающего персонала к работе из-за низкого уровня квалификации (в том числе при лишении или истечении срока действия водительских прав, иных разрешений) или физического состояния кого-либо из персонала (в том числе вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения);

г) эксплуатации Автотранспортного средства в условиях, не предусмотренных его назначением (перевозка пассажиров, грузов в непригодных для этого средствах транспорта);

д) несоответствующей упаковки или укупорки грузов, отправления грузов в поврежденном состоянии;

е) недостачи груза при целостности наружной упаковки и ненарушенных пломбах грузоотправителя.

4.3. Не признается страховым событием вред, причиненный:

- а) жизни здоровью, имуществу работников Страхователя, а также их родственников;
- в) имуществу, взятому Страхователем в залог, в аренду, лизинг, на прокат или иной вид пользования.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма - сумма денежных средств, зафиксированная в договоре страхования, в пределах которой Страховщик выплачивает по договору страховое возмещение.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком исходя из предполагаемого размера вреда, который может быть причинен в результате осуществления Застрахованным лицом перевозки Автотранспортным средством.

5.3. В договоре страхования (полисе) стороны могут определить общий размер страховой суммы по договору и (или) лимиты ответственности – предельный размер выплат - по рискам, согласно п. 3.2. Правил, и (или) при причинении вреда одному лицу или группе лиц, по одному страховому случаю, по территории РФ или при международной перевозке.

5.4. Если законодательством установлены конкретные размеры компенсаций за причинения вреда жизни, здоровью и имуществу, то лимиты ответственности не могут превышать установленных законодательством размеров компенсаций.

5.5. При определении лимитов страховой ответственности при международных автоперевозках применяются следующие нормы, если иное не оговорено в договоре:

5.5.1. При перевозке грузов на условиях Конвенции о договоре международной дорожной перевозки грузов (КДПГ / CMR 1956 года) в пределах, предусмотренных:

- а) ст. 23 Конвенции - при перевозке груза без указания его стоимости в транспортной накладной;
- б) ст. 24 Конвенции - при перевозке груза с объявленной стоимостью: с указанием в транспортной накладной стоимости груза.

5.5.2. При перевозке грузов с использованием сквозного коносамента FIATA - в пределах «Двух СДР» (специальных прав заимствования) за один килограмм веса утраченного или поврежденного груза.

5.6. При заключении договора страхования Страховщик может установить некомпенсируемую страхованием часть вреда (ущерба) - франшизу.

5.6.1. Может быть установлена условная или безусловная франшиза.

5.6.1.1. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью, если размер ущерба превышает размер франшизы.

5.6.1.2. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы ее размер вычитается из суммы страхового возмещения в любом случае.

5.6.2. Франшиза может устанавливаться в отношении всех или отдельных рисков.

5.7. В течение действия договора по соглашению сторон размер страховой суммы (лимиты ответственности) может быть изменен.

5.8. Размеры страховой суммы (лимитов ответственности) и установленной франшизы указываются в договоре страхования (полисе).

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страховой премии исчисляется в соответствии с тарифом и включенными в договор страхования рисками (п. 3.2. Правил), с учетом повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых в зависимости от используемых Страхователем конкретных Автотранспортных средств и степени риска (характеристик и состояния Автотранспортных средств (марка, степень износа в зависимости от года выпуска и пробега, тоннаж или количество посадочных мест и т.п.), характера грузов (огнеопасность, взрывоопасность и т.п.), района следования (доля участков дорог с некачественным дорожным покрытием в общей протяженности маршрута, социальной характеристики региона и т.п.), иных факторов, влияющих на степень риска.

6.4. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку наличными деньгами в кассу Страховщика или безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика. Порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливается в договоре страхования.

6.5. Страховая премия (первый страховой взнос) уплачивается в течение 5 (пяти) банковских дней с даты подписания договора страхования, если договором страхования не установлено иначе.

6.6. При неуплате Страхователем страховой премии до оговоренного в п. 6.5. настоящих Правил срока договор страхования прекращается неисполнением обязательств стороной договора.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

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

7.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным Гражданским кодексом РФ.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление с приложением:

а) лицензии на право осуществления перевозок, выданной в соответствии с установленными требованиями, свидетельства о регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

б) документов, подтверждающих право собственности или аренды, лизинга или иного владения Автотранспортным средством;

в) иных документов, позволяющих судить о степени риска.

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме.

7.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

7.6. При страховании на одну перевозку указываются пункты отправления и назначения; при осуществлении международных перевозок – таможи, места отправления и назначения, промежуточные таможи.

7.7. Договор страхования вступает в силу в 24 часа 00 минут даты уплаты Страхователем страховой премии или ее первого страхового взноса, если условиями договора не предусмотрено иное.

7.8. Страховщик выполняет обязательства по договору страхования только в отношении территории, района, рейса, которые оговорены в договоре (полисе).

Однако Страховщик вправе оставить договор страхования в силе при условии заблаговременного направления ему Страхователем письменного уведомления о предстоящем изменении и письменного согласия Страховщика. При этом Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию, если последняя будет потребована Страховщиком в связи с увеличением степени риска.

7.9. Договор страхования прекращается:

а) истечением срока, на который договор был заключен – в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре (полисе) как дата прекращения договора;

б) при исполнении Страховщиком обязательства по договору в полном объеме – когда размер выплаченного страхового возмещения становится равным страховой сумме;

в) при неуплате Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) или очередного страхового взноса (при уплате в рассрочку) в порядке, размере или сроки, указанные в договоре (если договором страхования не предусмотрено иное), - в 00 часов 00 минут даты, установленной в договоре (полисе) для внесения платежа (взноса);

г) при установлении Страховщиком обстоятельств, о которых Страхователь знал, но не сообщил при заключении договора страхования или в период его действия и которые увеличивают степень страхового риска, - в 00 часов 00 минут даты направления Страховщиком Страхователю соответствующего письменного уведомления;

д) при несогласии Страхователя на изменение условий договора страхования, включая уплату дополнительного страхового взноса, в случае увеличения степени страхового риска, - в 24 часа 00 минут даты, указанной Страховщиком для направления ему Страхователем соответствующего ответа на данное требование;

е) в случае, когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, - в 24 часа 00 минут дня даты наступления таких обстоятельств.

К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

- ликвидация Страхователя - юридического лица или смерть Страхователя - физического лица (кроме замены Страхователя и Застрахованного лица с согласия Страховщика).

При реорганизации Страхователя - юридического лица договор страхования действует в течение 30 (тридцати) последовательных календарных дней с момента регистрации соответствующей реорганизации после чего договор страхования подлежит перезаключению по инициативе новых владельцев Автотранспортного средства, а если такого перезаключения произведено не будет - договор считается прекращенным по инициативе Страхователя;

- прекращение Страхователем предпринимательской деятельности, в связи с которой был застрахован риск гражданской ответственности;

- лишение Страхователя лицензии на деятельность в качестве перевозчика;

- неоформление книжки МДП при окончании ее действия в период действия договора страхования.

ж) по требованию Страхователя, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пп. «е» настоящего пункта;

з) при прекращении права собственности, аренды, иного владения на Автотранспортное средство, в отношении которого заключен договор страхования;

и) в случае ликвидации Страховщика - в 24 часа 00 минут дня даты регистрации ликвидации;

к) по судебному решению - с момента вступления судебного решения в силу;

л) по соглашению сторон - в 00 часов даты, согласованной как прекращение договора.

7.10. При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. «б» - «г», «ж», «з» настоящего пункта, страховая премия (страховые взносы) Страховщиком не возвращается, если договором страхования не установлено иное.

7.11. При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. «д», «е» и «и» п. 7.9, уплаченная страховая премия (страховые взносы) возвращается Страхователю пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования, если договором страхования не установлено иное.

7.12. При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. «к» п. 7.9, возврат страховой премии (страховых взносов) определяется судебным решением.

7.13. При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. «л» п. 7.9, возврат страховой премии (страховых взносов) определяется соглашением сторон.

7.14. Условия договора страхования могут быть изменены по согласию сторон, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. В случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, уменьшивших риск причинения вреда, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств;

8.1.3. При страховом случае установленный настоящими Правилами или договором страхования срок составить страховой акт и принять решение о страховой выплате—либо направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате.

8.1.3. Не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице). За нарушение тайны страхования Страховщик, в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения, несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными статьей 139 или статьей 150 ГК РФ.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности причинения вреда и размера возможных убытков от его причинения (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в форме письменного заявления-анкеты;

8.2.2. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения в данных, сообщенных в письменном заявлении-анкете о страховании;

8.2.3. Не нарушать установленные нормы, правила и требования безопасности при перевозке.

8.2.4. При получении информации о событии, которое может стать причиной предъявления требований третьих лиц о возмещении убытков, возникших в связи с деятельностью Страхователя в качестве автоперевозчика,

а) незамедлительно, но не позднее 3-х суток после того, как Страхователю стало или должно быть известно о причинении вреда, уведомить об этом Страховщика или его представителя по теле фону, телефаксом, телеграфом или иным способом с последующим незамедлительным письменным подтверждением сообщения;

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить причиненный вред. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

в) составить и представить Страховщику письменное заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме;

г) предоставлять Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размере причиненного вреда;

д) заявить о причинении вреда в соответствующие органы;

е) предпринять все возможные меры для выяснения причин и характера причиненного вреда, размера возможного ущерба (убытков) пострадавшим;

ж) сохранять вещественные обстоятельства причинения вреда (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшению ущерба) до их осмотра представителем Страховщика в том виде, в котором они оказались в момент причинения вреда;

з) принимать все возможные меры по защите своих интересов, а также оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;

и) незамедлительно представить Страховщику имущественную претензию и (или) судебное решение о возмещении причиненного вреда;

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

8.2.5. Своевременно и в предусмотренном размере уплачивать страховые взносы;

8.2.6. При возникновении права требовать сокращения размеров выплат пострадавшим незамедлительно известить об этом Страховщика и принять все доступные меры по реализации данного права.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. При получении сведений о наступлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от Страхователя изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Расторгнуть договор страхования, если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии.

8.3.2. Потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (согласно пункта 5 статьи 453 ГК РФ), при неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) предусмотренной в п. 8.2.2 Правил обязанности. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

8.3.3. Назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты как своих интересов, так и интересов Страхователя в связи с причинением вреда. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан выдать Страховщику соответствующую доверенность или иные необходимые документы. Страховщик имеет право (но не обязан) представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

8.4. Заключение договора страхования в пользу Застрахованного лица не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены или должны быть выполнены Застрахованным лицом.

8.5. Независимо от того, указано это в настоящих Правилах или нет, Застрахованное лицо несет обязанности, возложенные на Страхователя в отношении совершения деяний, в результате которых наступает ответственность за причинение вреда Третьим лицам.

IX. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

9.1. Страховое возмещение определяется и выплачивается на основании письменного заявления Страхователя, составленного по установленной Страховщиком форме, и страхового акта, составляемого Страховщиком.

9.2. Размер подлежащего выплате страхового возмещения может определяться:

9.2.1. На основании вступившего в законную силу судебного решения, принятого по иску потерпевшего лица (судебный порядок возмещения вреда);

9.2.2. На основании письменного соглашения между Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком и Выгодоприобретателем и заключения экспертизы (внесудебный порядок возмещения вреда).

9.3. К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приложены копии имущественных претензий, исковых требований, решения суда, а также документы (их копии), подтверждающие факт причинения вреда и размер ущерба (убытков), причиненного потерпевшим Третьим лицам, в частности:

- автомобильные накладные, счета-фактуры, грузовые манифесты;
 - книжки МДП;
 - протоколы компетентных органов по фактам и обстоятельствам ДТП, причинения вреда;
 - упаковочные ведомости;
 - акты осмотра груза (аварийные сертификаты), акты экспертизы, составляемые независимыми специализированными организациями согласно законам, практике или обычаям страны места происшествия.
- документы и справки от компетентных органов - ГИБДД, милиции/полиции, аварийных служб и др., экспертных комиссий, органов социального обеспечения, следственных органов, акт о несчастном случае на каждого пострадавшего,
- документы на расходы, произведенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков и защиты своих интересов в судебных и арбитражных органах;
- иные документы, затребованные Страховщиком.

9.4. В сумму страхового возмещения в зависимости от причиненного вреда включаются:

9.4.1. В части вреда, причиненного жизни и здоровью пассажиров и иных потерпевших Третьих лиц:

а) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или его уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства РФ;

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

9.4.2. В части вреда, причиненного багажу или грузу, а также имуществу потерпевших Третьих лиц, - реальный ущерб, причиненный уничтожением, гибелью (пропажей), повреждением имущества.

Размер ущерба определяется:

в случае гибели имущества – в размере его действительной стоимости на день заключения договора страхования;

в случае повреждения – в размере затрат на восстановительный ремонт, в который включаются затраты на оплату труда, сырье и материалы и необходимые транспортные расходы.

9.5. Страхователю возмещаются расходы, произведенные в целях уменьшения вреда, подлежащего возмещению по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением вреда они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

9.6. Если это оговорено в договоре страхования, Страхователю возмещаются документально подтвержденные расходы и издержки, понесенные Страхователем в процессе судебной защиты по требованиям, предъявленным третьими лицами, исключая при этом оплату приглашенных (нанятых) адвокатов и все административные расходы Страхователя. Оплата судебных издержек производится только в отношении страхового случая, с которым связывается требование о выплате.

9.7. Выплаты производятся в пределах страховой суммы и лимитов страховой ответственности, определенных договором (полисом), за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы. Однако, если по одному страховому случаю производится компенсация вреда по нескольким рискам, то франшиза вычитается только один раз.

9.8. Если договором страхования установлен лимит ответственности на один страховой случай, то страховая выплата по всем рискам, вызванным одним и тем же страховым случаем, не может превысить этого лимита ответственности, за исключением случая, предусмотренного п. 9.5 Правил.

9.9. Если на момент причинения вреда окажется, что риск гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) был также застрахован в других страховых организациях («двойное страхование»), то Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного риска.

9.10. Если причиненный Страхователем вред возмещается также другими лицами, Страховщик выплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами.

9.11. Если Страхователь на основании исполнения судебного решения произвел Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда.

9.12. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму страхового взноса.

9.13. Страховая выплата производится в течение 30 дней после вступления в силу решения суда о возмещении вреда либо подписания сторонами акта о страховом случае при внесудебном урегулировании убытка, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.

9.14. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:

а) по инициативе Страхователя производилась дополнительная экспертиза причин и обстоятельств причинения вреда. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

б) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс - до принятия соответствующего решения судом или установления обстоятельств, не препятствующих принятию решения о страховой выплате.

9.15. Если страховая выплата была произведена во внесудебном порядке возмещения вреда, но в последствии в отношении данного причинения вреда по иску Выгодоприобретателя (его законного представителя) было принято судебное решение, то Страховщик определяет и выплачивает дополнительное страховое возмещение лишь в пределах страховой суммы (лимитов обязательств) по договору.

9.16. Если в течение срока исковой давности, установленного законом, будут обнаружены обстоятельства, которые полностью или частично лишали Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения, то Страхователь (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретатель (его

законный представитель) обязаны возвратить Страховщику полученные по договору страхования суммы.

Х. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения:

10.1.1. Если вред причинен вследствие:

- а) умысла Страхователя (Застрахованного лица) или его представителей;
- б) известной Страхователю (Застрахованному лицу) или его представителям эксплуатационной непригодности Автотранспортного средства до отправления в рейс;
- в) управления Автотранспортным средством с ведома Страхователя (Застрахованного лица) лицом, не имеющим прав на такое управление;
- г) использования Автотранспортного средства в целях, не оговоренных в договоре (полисе), вне определенной в договоре (полисе) территории (района, рейса);
- д) совершения водителем Автотранспортного средства действий, требующих соответствующих специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами;
- е) нахождения водителя Автотранспортного средства в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, или передачи водителем управления другому лицу, находившемуся в таком состоянии.

10.1.2. Если Страхователь и (или) Застрахованное лицо:

- а) представили Страховщику заведомо ложную информацию о степени страхового риска;
- б) умышленно ввели Страховщика в заблуждение при определении причин и других обстоятельств причинения вреда и (или) размера причиненного вреда, в результате чего страховое возмещение было выплачено необоснованно или определено и выплачено в большем размере, чем фактически понесенный ущерб, или лицам, в пользу которых не должен исполняться договор страхования.

10.2. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях:

- а) изменения Страхователем (Застрахованным лицом) маршрута, сроков перевозки, Автотранспортного средства, установленных договором страхования, без предварительного письменного согласия на то Страховщика;
- б) если в результате невыполнения (ненадлежащего выполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязанностей, предусмотренных Правилами, стало невозможным установление причин, размера и иных обстоятельств причинения вреда, размера страхового возмещения.

10.3. Страховщик освобождается от возмещения вреда, причиненного вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить причиненный вред.

10.4. Страховщик освобождается от возмещения вреда Выгодоприобретателю, если вред полностью возмещен иным лицом, чем Страхователь (Застрахованное лицо), виновным в причинении вреда.

10.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в суде или арбитражном суде.

ХІ. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в соответствии со ст. 965 Гражданского кодекса РФ право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

11.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или

осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

ХII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры между Страхователем и Страховщиком, вытекающие из договора страхования, разрешаются первоначально путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

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