

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом Генерального директора
СПАО «РЕСО-Гарантия»
Раковщика Д.Г.

№ 514 от 25.12. 2019 г.

(Введены в действие с 25.12.2019 года)

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С НАСТУПЛЕНИЕМ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

Содержание:

- Раздел 1. Определения.
- Раздел 2. Общие положения.
- Раздел 3. Объект страхования.
- Раздел 4. Страховой риск. Страховой случай.
- Раздел 5. Исключения из страхования.
- Раздел 6. Страховая сумма.
- Раздел 7. Франшиза.
- Раздел 8. Страховая премия, порядок её уплаты.
- Раздел 9. Порядок заключения договора страхования.
- Раздел 10. Вступление в силу, срок действия договора страхования.
- Раздел 11. Прекращение договора страхования.
- Раздел 12. Выплата страхового возмещения.
- Раздел 13. Права и обязанности Страхователя и Страховщика.
- Раздел 14. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования.
- Раздел 15. Порядок разрешения споров.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

Страховщик - СПАО «РЕСО-Гарантия» (далее по тексту Страховщик), юридическое лицо, имеющее лицензию на осуществление данного вида страхования.

Страхователь – юридическое лицо любой организационно - правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации или индивидуальный предприниматель, зарегистрированный в установленном законом порядке, которые заключили со Страховщиком договор страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

Правила страхования – изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

Заявление о страховании – документ, содержащий сведения, представленные Страхователем в письменной форме по требованию Страховщика с целью заключения договора страхования. Достоверность сведений указанных в заявлении о страховании Страхователь заверяет своей подписью.

Договор страхования (страховой полис) – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем (далее по тексту именуемые совместно Стороны), в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию (взносы) в порядке, установленном договором страхования.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховой акт – документ, составляемый Страховщиком после представления Страхователем всех документов (в том числе по запросам Страховщика) с целью осуществления выплаты страхового возмещения.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Франшиза – определенная условиями договора страховая часть убытка, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может устанавливаться как в абсолютном размере, так и в процентах от страховой суммы или страхового возмещения.

Утилизация – обработка поврежденного и не пригодного для дальнейшего использования имущества (включая грузы) различными технологическими методами на специализированных установках с целью предотвращения вредного воздействия на здоровье человека и окружающую среду или переработка для повторного использования, а также вывоз на специально отведенные для этого полигоны (свалки).

Не пригодное для дальнейшего использования имущество – имущество, имеющее повреждения в виде нарушения физической целостности и (или) негативных изменений, ухудшающих качество имущества, при которых восстановление имущества невозможно или восстановительные расходы равны или превышают действительную стоимость имущества на дату страхового случая.

Груз – по настоящим Правилам под определением «груз» понимается общее название всех товаров или имущества, принятых для перевозки или экспедирования в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. По настоящим Правилам, если иное не предусмотрено договором страхования, под определение «груз» не подпадают транспортные средства, используемые для перевозки и транспортной экспедиции грузов.

Территория страхования – определенная договором страхования территория, в пределах которой осуществляется страхование по договору страхования.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

2.1. Настоящие Правила страхования разработаны и применяются в соответствии действующим законодательством Российской Федерации. Правила страхования определяют условия и порядок заключения договора страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

2.2. По настоящим Правилам страхование финансовых расходов при наступлении гражданской ответственности осуществляется в рамках комбинированного страхования гражданской ответственности и страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

В соответствии с настоящими Правилами комбинированное страхование гражданской ответственности и страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности осуществляется путем оформления одного из документов:

2.2.1. договора страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности, который является дополнением к договору страхования гражданской ответственности (далее - основной договора страхования);

2.2.2. комбинированного договора страхования, который включает в себя страхование гражданской ответственности (далее – комбинированный договор, секция «А») и страхование финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности (далее - комбинированный договор, секция «Б»).

2.3. Основной договор страхования и комбинированный договор (секция «А») заключаются на основании правил страхования, соответствующих данному виду страхования в соответствии с действующей лицензией СПАО «РЕСО - Гарантия».

2.4. Договор страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности и комбинированный договор (секция «Б»), указанные в п. 2.2.1 и 2.2.2 настоящих Правил, далее по тексту настоящих Правил именуется «договор страхования».

2.5. По настоящим Правилам, риск возникновения финансовых расходов, связанных с наступлением гражданской ответственности может быть застрахован только в пользу самого Страхователя.

2.6. По соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования или в период его действия отдельные положения настоящих Правил и (или) договора страхования могут быть изменены (исключены или дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Изменение условий или расторжение договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением финансовых расходов, при наступлении страхового случая по основному договору страхования или комбинированному договору (секция «А»).

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

4.1. По настоящим Правилам страховым риском является произошедшее событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по основному договору страхования или комбинированному договору (секция «А»), в результате которого возникают следующие финансовые расходы Страхователя:

4.1.1. *«расходы на ведение дел в судах».* К расходам на ведение дел в судах относятся: оплата государственной пошлины и (или) оплата услуг представителя;

4.1.2. *«расходы на проведение независимой экспертизы».* К расходам на проведение независимой экспертизы относятся: оплата услуг независимого экспертного учреждения с целью установления обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая и (или) размера причиненного ущерба;

4.1.3. *«расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования груза (части груза), вверенного Страхователю по договору перевозки и (или) транспортной экспедиции»;*

4.1.4. *«расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования имущества Страхователя»;*

4.1.5. *«расходы по уплате таможенных платежей».* К расходам в части уплаты таможенных платежей относится сумма, указанная в законном уведомлении (уточнении к уведомлению) о не уплаченных в установленный срок суммах таможенных платежей, специальных, антидемпинговых, компенсационных пошлин (далее - уведомление (уточнение к уведомлению), направленным таможенным органом Страхователю или сумма, возмещенная таможенному органу за Страхователя выгодоприобретателем, но не более суммы таможенных платежей, которые обязан уплатить Страхователь. Расходы в части уплаты таможенных платежей возмещаются Страховщиком при условии, что:

4.1.5.1. обязанность Страхователя по уплате таможенных платежей подтверждена обоснованной претензией (уведомлением (уточнением к уведомлению), предъявленной Страхователю выгодоприобретателем в пределах срока исковой давности, либо вступившим в законную силу решением суда, обязывающим Страхователя возместить причиненный вред, либо против Страхователя выгодоприобретателем подан судебный иск о возмещении причиненного вреда;

4.1.5.2. возникновение обязанности Страхователя по уплате таможенных платежей произошло в отсутствие преднамеренных действий (бездействий) Страхователя, направленных на наступление страхового случая, нарушение таможенных правил. Преднамеренными действиями признаются умышленные действия (бездействие) соответствующих физических лиц: руководителей, работников, представителей по доверенности. Лицо признается действующим умышленно, если оно предвидело или могло в разумных пределах предвидеть наступление страхового случая как последствия своего поведения, и желало или сознательно допускало его наступление, либо относилось к этому безразлично;

4.1.5.3. возникновение обязанности Страхователя по уплате таможенных платежей не явилось следствием умышленного недоставления водителем товара в место доставки, не вызванного случайным событием, произошедшим во время перевозки;

4.1.5.4. возникновение обязанности Страхователя по уплате таможенных платежей не явилось следствием проведения перевозчиком грузовых операций с товарами, замены транспортных средств без разрешения таможенного органа или без уведомления таможенного органа (если получение такого разрешения или уведомление являлось обязательным), за исключением случаев, когда выполнить указанные требования в силу объективных причин не представлялось возможным);

4.1.5.5. возникновение обязанности Страхователя по уплате таможенных платежей не явилось следствием действия непреодолимой силы или обстоятельств, при наступлении которых Страхователь освобождается от обязанности уплатить таможенные платежи в соответствии с таможенным законодательством;

4.1.6. *«финансовые расходы»*. К финансовым расходам относятся непреднамеренное и случайное причинение Страхователем финансовых убытков Выгодоприобретателям в результате:

4.1.6.1. нарушения сроков доставки груза;

4.1.6.2. непреднамеренного нарушения инструкций грузоотправителя по доставке груза (указанного в транспортном документе места доставки груза, количества и ассортимента товара и т.д.);

4.1.6.3. непреднамеренных ошибок при заполнении транспортной накладной, других сопроводительных документов на груз, за исключением книжки МДП;

4.1.7. *«расходы за причинение вреда окружающей среде»*. К расходам за причинение вреда окружающей среде относятся убытки выгодоприобретателя, связанные с очисткой загрязненной территории.

Если иное не установлено в договоре страхования, страховое возмещение по данному риску выплачивается на основании вступившего в законную силу решения суда, содержащего расчет подлежащей возмещению суммы, либо на основании признанной Страхователем с письменного согласия Страховщика претензии Выгодоприобретателя о возмещении причиненного вреда или мирового соглашения, заключенного между Страхователем и Выгодоприобретателем с письменного согласия Страховщика, но не более страховой суммы по договору страхования (либо лимита по риску);

4.1.8. *«расходы на спасание груза»*. К расходам по спасению и минимизации ущерба относятся:

4.1.8.1. расходы по спасанию груза, контейнера, имущества третьих лиц;

4.1.9. *«расходы на спасание транспортного средства с грузом»*. К дополнительным расходам Страхователя, возникающие помимо обычных операций, связанные с Застрахованной деятельностью Страхователя относятся:

4.1.9.1. расходы по подъему транспортного средства с перевозимым на нем грузом в случае съезда либо завала транспортного средства с грузом с территории проезжей части;

4.1.9.2. расходы по буксировке транспортного средства до ближайшего места ремонта в случае невозможности самостоятельного движения последнего в результате повреждений,

возникших вследствие дорожно-транспортного происшествия (ДТП);

4.1.9.3. расходы Страхователя, связанные с обязанностью последнего удалять, уничтожать, освещать или обозначать иным способом остатки груза после ДТП, если это предусмотрено законодательством страны, где произошло дорожно-транспортное происшествие, по очистке и обеззараживанию территории, помещений и транспортных средств/контейнеров;

4.1.9.4. расходы по перегрузке груза в другое транспортное средство и доставке в пункт назначения или ближайший склад (место хранения).

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страхование финансовых рисков Страхователя может осуществляться в отношении любой комбинации наименований финансовых расходов, указанных в пунктах 4.1.1 – 4.1.9 настоящих Правил.

4.3. По настоящим Правилам страховым случаем признается произошедшее событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по основному договору страхования или комбинированному договору (секция «А»), в результате которого возникают расходы Страхователя, указанные в пунктах 4.1.1 - 4.1.9 настоящих Правил, при условии, что:

4.3.1. событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по основному договору страхования или комбинированному договору (секция «А»), признано Страховщиком страховым случаем и произошло не ранее даты начала действия договора страхования финансовых рисков;

4.3.2. событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по настоящим Правилам, произошло:

- а) на территории страхования, определенной договором страхования;
- б) в период действия договора страхования.

4.3.3. такие расходы Страхователя, на случай возникновения которых осуществляется страхование, являются необходимыми и фактически понесенными.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.

5.1. По настоящим Правилам не является страховым риском, страховым случаем и не возмещаются Страховщиком:

5.1.1. расходы Страхователя, возникшие вне периода страхования, вне территории страхования;

5.1.2. расходы за срочность;

5.1.3. расходы, понесенные Страхователем в связи с требованиями в судебном порядке к Страховщику;

5.1.4. расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с отказом грузополучателя от приемки груза по причинам, независящим от перевозчика, экспедитора;

5.1.5. расходы, связанные с начислением штрафов по договору перевозки, экспедирования;

5.1.6. убытки и расходы, возникшие в связи с преднамеренными действиями (бездействием) Страхователя, направленных на наступление страхового случая, нарушение таможенных правил. Преднамеренными действиями признаются умышленные действия (бездействие) соответствующих физических лиц: руководителей, работников, представителей по доверенности. Лицо признается действующим умышленно, если оно предвидело или могло в разумных пределах предвидеть наступление страхового случая как последствия своего поведения, и желало или сознательно допускало его наступление, либо относилось к этому безразлично;

5.1.7. расходы, связанные с умышленной недоставкой водителем товара в место доставки, не вызванного случайным событием, произошедшим во время перевозки;

5.1.8. расходы, возникшие в связи с проведением перевозчиком грузовых операций с товарами, замены транспортных средств без разрешения таможенного органа или без уведомления таможенного органа (если получение такого разрешения или уведомление являлось обязательным), за исключением случаев, когда выполнить указанные требования в силу объективных причин не представлялось возможным);

5.1.9. убытки и расходы в связи с действием непреодолимой силы или обстоятельств, при наступлении которых Страхователь освобождается от обязанности уплатить таможенные платежи в соответствии с таможенным законодательством;

5.1.10. убытки и расходы, возникшие от действий представителей государственных органов или военных властей (конфискация, реквизиция, арест, изъятие, задержание и уничтожение груза).

5.2. иные исключения, указанные в Договоре страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА.

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, определенная договором страхования, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение.

При заключении договора страхования, по соглашению Сторон могут быть установлены страховые суммы по отдельным видам страхового покрытия, в частности:

- по одному страховому случаю;
- по отдельным наименованиям расходов, указанных в п. 4.1. настоящих Правил;

6.2. По соглашению Сторон, если это прямо указано в договоре страхования, страховая сумма может быть установлена при наступлении каждого страхового случая, независимо от их числа в течение срока действия договора страхования. В случае назначения страховой суммы по каждому страховому случаю, п. 11.1 подпункт «б» и п. 12.2 настоящих Правил к условиям страхования не применяется.

6.3. Во время действия договора страхования по соглашению Сторон, значение страховой суммы может быть увеличено путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования. В этом случае изменение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к договору страхования, при этом Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию (взнос) в размере, пропорциональном увеличению страховой суммы.

6.4. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в эквиваленте иностранной валюты. В этом случае Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют. Применение таких ограничений должно быть особо оговорено в договоре страхования.

7. ФРАНШИЗА.

7.1. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя (лица, риск гражданской ответственности которого застрахован), по возмещению убытков – франшиза. Франшиза может быть безусловной и условной.

7.2. Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера возмещения по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы.

7.3. Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий размера франшизы или равный ему, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается.

7.4. Условия применения и размер франшизы устанавливается договором страхования. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указаны условия ее применения (условная или безусловная), то считается, что франшиза является безусловной.

7.5. Франшиза может устанавливаться как по всем, так и по отдельным видам страхового покрытия.

7.6. Франшиза относится к каждому страховому случаю.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ.

8.1. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами, либо путем безналичного перечисления средств на расчетный счет Страховщика.

8.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, при страховании на срок менее одного года Страхователь уплачивает страховую премию в полном объеме единовременным платежом. При этом страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок действия договора страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Страховая премия (в % от годовой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

8.3. При заключении договора страхования на срок один год или более одного года Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку. Порядок оплаты страховой премии в рассрочку указывается в договоре страхования.

8.4. Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, то договор страхования считается прекращенным с момента просрочки оплаты очередного страхового взноса.

8.5. Страховщик письменно, в течение 10 рабочих дней с момента не надлежащего исполнения обязательства, информирует Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован / застрахованное лицо) о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений предусмотренных настоящими правилами или договором страхования.

8.6. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия, страховые взносы в целях их расчета указываются в эквиваленте иностранной валюты, при этом оплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день оплаты.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

9.1. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления о страховании Страхователя, составленного на бланке установленной формы (Приложение № 1 к Правилам страхования).

9.2. Договор страхования заключается в письменной форме путем оформления одного из документов, подписанного обеими Сторонами, с приложением настоящих Правил:

- а) страхового полиса (Приложение № 2 к настоящим Правилам);
- б) договора страхования (Приложение № 3 к Правилам страхования);
- в) комбинированного договора страхования - секция «Б»: страхование финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности (Приложение № 4 к Правилам страхования).

9.3. Заявление о страховании, включая Приложения к Заявлению, а также настоящие Правила в случае, в случае, когда договор страхования заключается с приложением Правил страхования, являются неотъемлемой частью договора страхования.

10. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

10.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на один год.

10.2. Договор страхования вступает в силу:

10.2.1. при уплате страховой премии или первого ее взноса (при уплате в рассрочку) наличными денежными средствами с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата дня начала действия договора страхования;

10.2.2. при уплате страховой премии или первого ее взноса (при уплате в рассрочку) путем безналичных расчетов с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

10.3. В случае просрочки уплаты страховой премии (первого взноса), Страхователь вправе произвести оплату просроченной страховой премии (взноса). В случае уплаты просроченной страховой премии (первого взноса) до даты, указанной как дата окончания договора страхования, страхование будет осуществляться в соответствии с п. 10.2 Правил страхования.

10.4. В случае не уплаты очередного страхового взноса, (при оплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок и объеме, Страхователю предоставляется трехдневный период для оплаты просроченного очередного страхового взноса, считая с даты, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса. Страховщик несет ответственность до окончания трехдневного периода в полном объеме при условии уплаты просроченного взноса в этот период.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

11.1. Договор страхования прекращается в случае:

а) неуплаты просроченного страхового взноса в трехдневный период, установленный п. 10.4 настоящих Правил. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса без предварительного уведомления Страхователя, при этом уплаченная страховые взносы Страхователю не возвращаются.

б) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате (страховым выплатам) в полном объеме в соответствии с п. 12.2 настоящих Правил;

в) истечения срока действия договора страхования в 24 часа 00 минут местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания;

г) ликвидации Страхователя – в случае, если Страхователем является юридическое лицо;

д) прекращения предпринимательской деятельности, в случае если Страхователем является индивидуальный предприниматель;

е) ликвидации Страховщика, за исключением случая передачи страхового портфеля иным страховщикам;

ж) прекращения действия договора страхования по решению суда;

з) по соглашению Сторон;

и) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Договор страхования прекращается досрочно, если отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В случае, когда договор страхования прекращен по основаниям указанным в настоящем пункте, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дел по страхованию.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$ВП = \frac{(П - 50\% \times П) \times n}{N}, \quad (1) \quad \text{где}$$

ВП – часть премии, подлежащая возврату;

П – оплаченная страховая премия (страховой взнос) по договору страхования;

50% x П – расходы Страховщика;

n – кол-во дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования (периода, соответствующего оплаченному страховому взносу);

N – срок действия договора страхования (период, соответствующий оплаченному страховому взносу), кол-во дней.

11.3. Возврат части страховой премии по основаниям, предусмотренным п.11.2 настоящих Правил, производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса), а также документов, подтверждающих прекращение существования страхового риска и невозможность наступления страхового случая.

11.4. Договор страхования может быть прекращен досрочно на основании отказа Страхователя от договора страхования. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении Страхователя как дата прекращения договора, но не ранее даты получения заявления Страховщиком.

В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику

страховая премия (вносы) не подлежит возврату.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

12.1. В соответствии с настоящими Правилами, обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения возникает не ранее момента вступления в силу договора страхования.

12.2. Страховые выплаты в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в течение периода действия договора страхования, не могут превысить размер соответствующих страховых сумм, установленных договором страхования. После каждой страховой выплаты размер страховой суммы уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

12.3. В зависимости от наступившего события Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику оригиналы или надлежащим образом заверенные копии следующих документов, необходимых для принятия решения о признании или непризнания заявленного события страховым случаем и определения размера ущерба:

12.3.1. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по всем рискам являются:

- заявление на выплату страхового возмещения с указанием требуемой суммы возмещения, а также наименования и реквизитов получателя платежа;
- расчёт суммы страхового возмещения со ссылкой на подтверждающие документы (при необходимости);
- доверенность Страхователя лицу, представляющему его интересы в страховой компании, в том числе на право подписания заявления на выплату в случае, если заявление подписано лицом, не имеющим право подписи в соответствии с учредительными документами Страхователя;
- платежные поручения, подтверждающие возмещение ущерба по претензии Грузовладельца/Выгодоприобретателя (после согласования признания ответственности по событию со Страховщиком) – в случае, если в заявлении на выплату страхового возмещения указаны реквизиты Страхователя;
- претензия, предъявленная Страхователю Выгодоприобретателем или исковое заявление с требованием о взыскании со Страхователя убытков, причиненных при осуществлении им указанной в договоре страхования деятельности; уведомление (уточнение к уведомлению); в случаях прямо указанных в договоре страхования - вступившее в законную силу решение суда, обязывающее Страхователя возместить причиненный вред. Если договором транспортной экспедиции предусмотрена возможность компенсации страхователем причиненного вреда в добровольном порядке (в отсутствие претензии) и факт причинения вреда документально подтвержден и признан страхователем, предоставления претензии от Выгодоприобретателя не требуется.

12.3.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику документы, обеспечивающие переход к Страховщику права суброгации:

- Претензия к ответственной за повреждение стороне (привлеченному субконтрактору, если таковой привлекался) с отметкой о получении или с копией почтовой квитанции об отправке;
- ответ на вышеуказанную претензию;
- суброгационная расписка;
- гарантийные письма страховщика ответственности перевозчика.

12.3.3. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по рискам, предусмотренным в п. 4.1.1 Правил, являются:

- договор на оказание юридических услуг, заключенный между Страхователем и лицом, представляющим интересы Страхователя при урегулировании претензии, документальное подтверждение предварительного согласования расходов со Страховщиком;
- счет, счет – фактура, акты приема-сдачи выполненных работ по договору на оказание юридических услуг;
- решения/постановления, принятые государственными и/или судебными органами, устанавливающее размер судебных издержек и возложение их на Страхователя;

- документальное подтверждение уплаты Страхователем/представителем Страхователя судебных издержек и расходов по оказанию юридических услуг (счета, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции и т.п.).

12.3.4. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по рискам, предусмотренным в п. 4.1.2 Правил, являются:

- договор на оказание услуг по независимой экспертизе, заключенный между Страхователем и независимым экспертом, лицом, представляющим интересы Страхователя при урегулировании претензии, документальное подтверждение предварительного согласования расходов со Страховщиком;
- счет, счет – фактура, акты приема-сдачи выполненных работ по договору на оказание независимой экспертизы;
- отчет, акт, заключение независимой экспертизы.

12.3.5. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по рискам, предусмотренным в п. 4.1.3, 4.1.4. Правил, являются:

- Акт об утилизации товаров в случае невозможности их использования при повреждении; документы, подтверждающие передачу товаров на утилизацию специализированной организации (по решению Страховщика) – договор, транспортная накладная, акт приема-передачи, оплата расходов.
- Отчет независимого оценщика (аварийного комиссара, эксперта) об осмотре товаров, причинах и размере убытка.

12.3.6. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по рискам, предусмотренным в п. 4.1.5. Правил, являются:

- уведомление (уточнение к уведомлению);
- расчет таможенных платежей; документы, на основании которых производился расчет таможенных платежей;
- транзитная декларация;
- накладная CMR;
- документы на груз (инвойсы с отметками таможенного органа, упаковочные листы и т.п.);
- договор перевозки, заявка на перевозку; документы, оформленные компетентными органами, подтверждающие факт наступления заявленного события и устанавливающие виновных лиц:
- при ДТП: справка о ДТП, протокол по делу об административном правонарушении, постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) производства по делу об административном правонарушении по факту ДТП (если таковые имеются);
- при пожаре: акт о пожаре; заключение эксперта о причине пожара; постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела;
- при хищении груза: подтверждение обращения в правоохранительные органы; постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела;
- при утрате/повреждении груза: акт таможенного досмотра с отметками о состоянии наложенного обеспечения на момент проверки;
- письменное объяснение водителя об обстоятельствах происшествия;
- при перегрузке товара в пути следования – документы, подтверждающие перегрузку, и подтверждение уведомления таможенного органа о перегрузке;
- решение (вышестоящего таможенного органа или арбитражного суда), возлагающих на Страхователя обязанность по уплате таможенных платежей, если направленное уведомление (уточнение к уведомлению) было обжаловано в установленном порядке.

12.3.7. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по рискам, предусмотренным в п. 4.1.6. Правил, являются:

12.3.7.1. В случае непреднамеренного нарушения сроков доставки груза:

- договоры перевозки, транспортной экспедиции, акцептованные заявки, путевой лист;
- документы, подтверждающие факт перевозки/экспедирования – транспортные, товарно-транспортные накладные, железнодорожные накладные, авианакладные, коносамент, экспедиторские накладные, складские расписки;
- детализация расходов по доставке товаров, подтверждение оплаты фрахта;
- документы, подтверждающие расходы по доставке аналогичных товаров – договор с перевозчиком, заявка, транспортные накладные, подтверждение оплаты фрахта;
- документы, подтверждающие расходы выгодоприобретателя на восстановление утраченных Страхователем документов - счета, квитанции, приходные ордера, договоры об оказании услуг, акты.

12.3.7.2. В случае непреднамеренного нарушения инструкций грузоотправителя по доставке груза, непреднамеренных ошибок при заполнении транспортной накладной, других сопроводительных документов:

- договоры перевозки, транспортной экспедиции, акцептованные заявки, путевой лист
- документы, содержащие поручение (инструкции), которые были нарушены страхователем;
- документы, подтверждающие факт перевозки/экспедирования по неправильному адресу – транспортные, товарно-транспортные накладные, железнодорожные накладные, авианакладные, коносамент, экспедиторские накладные, складские расписки;
- документы, подтверждающие расходы по хранению груза – договор хранения, акт приема-передачи, грузовая ведомость (при наличии); подтверждение выпуска товара со склада; счет за хранение; подтверждение оплаты хранения, тарифы при наличии;
- документы, подтверждающие расходы по транспортировке груза (договор с перевозчиком, заявка, транспортная накладная, подтверждение оплаты фрахта);

12.3.7.3. Документы, подтверждающие уплату таможенных платежей – таможенная декларация с добавочными листами и приложениями к ней (дополнительно по решению Страховщика), платежное поручение, таможенный приходный ордер, кассовый чек; квитанция, выписка с банковского счета в случае списания денежных средств;

12.3.8. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по рискам, предусмотренным в п. 4.1.7. Правил, являются:

- вступившее в силу решение суда о возмещении вреда, причиненного окружающей среде;
- документы, подтверждающие назначение, факт и размер убытков, связанных с очисткой загрязненной территории и подлежащих возмещению Страховщиком (договоры, счета-фактуры, акты сдачи-приемки, счета, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции и т.п.);
- требования и предписания органов государственного надзора в области охраны окружающей среды об устранении нарушения законодательства в области охраны окружающей среды и нарушений природоохранных требований;
- постановление о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования; протокол об административном правонарушении; постановление о назначении административного наказания; предписание об устранении нарушения законодательства в области охраны окружающей среды и нарушений природоохранных требований.

12.3.9. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер ущерба по рискам, предусмотренным в п. 4.1.8., 4.1.9 Правил, являются:

- договора на оказание услуг по спасательным работам, заключенный между Страхователем и организацией, оказывающей услуги по спасательным работам;
- договора на оказание услуг по подъему транспортного средства, сбору груза, перегрузке груза, эвакуации транспортного средства, перевозке поврежденного груза, расчистке территории и иных услуг по спасанию груза и минимизации ущерба заключенных с организацией, оказывающие такие

услуги;

- счет, счет – фактура, акты приема-сдачи выполненных работ по договорам на оказание спасательных работ и иных услуг по минимизации ущерба;
- отчет, акт, заключение независимой экспертизы.

12.4. Страховщик вправе запросить иные документы, необходимые для выяснения обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая и определения размера причиненных убытков. В случае невозможности представить Страховщику дополнительно запрошенные документы Страхователь обязан письменно известить об этом Страховщика и указать причины, препятствующие представлению таких документов.

12.5. В случае выявления факта предоставления страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован / застрахованным лицом) или выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

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

Срок уведомления о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

12.6. Сумма страхового возмещения выплачивается Страховщиком за вычетом предусмотренной договором страхования франшизы.

12.7. Выплата страхового возмещения производится в российских рублях. В случае страхования в валютном эквиваленте расчет выплаты производится по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, если в договоре страхования не оговорено иного.

12.8. Страховщик в течение 15 рабочих дней со дня получения документов, указанных в п. 12.3 и 12.4 настоящих Правил, составляет страховой акт, на основании которого осуществляется страховая выплата, либо направляет письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с указанием причин отказа.

12.9. Страховщик вправе продлить срок, указанный в п.12.8 настоящих Правил в случае:

- а) назначения дополнительной экспертизы с целью определения обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая и размера причиненных убытков. Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет Сторона, по инициативе которой она назначена;
- б) необходимости представления дополнительных документов, а также результатов производства по уголовному или гражданскому делу, либо делу об административном правонарушении для выяснения обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая по основному договору или комбинированного договора (секция «А»).

В этом случае срок, указанный в п.12.8 настоящих Правил, исчисляется с даты получения Страховщиком дополнительных документов, указанных в настоящем пункте.

12.10. В случае признания Страховщиком события страховым случаем, выплата страхового возмещения производится в течение 10 дней после подписания Страховщиком и Страхователем, страхового акта.

Днем выплаты страхового возмещения при наличном расчете считается день получения денежных средств Страхователем в кассе Страховщика, при безналичном расчете – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

12.11. Формой выплаты страхового возмещения является выплата денежных средств, эквивалентных сумме ущерба, подлежащего возмещению согласно условий договора страхования.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА.

13.1. Страхователь имеет право:

13.1.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

13.1.2. в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования досрочно расторгнуть договор страхования.

13.2. Страхователь обязан:

13.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику 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 и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования или заявлении на страхование и приложениях к нему (Приложение № 1 к Правилам страхования).

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

13.2.2. предоставить все необходимые документы или письменную информацию о документах или иную письменную информацию, удостоверяющие наличие имущественного интереса.

13.2.3. своевременно и в полном объеме уплатить страховую премию (взносы) установленную договором страхования;

13.2.4. незамедлительно любым доступным способом (подтвердив в течение 3-х дней письменно) уведомить Страховщика о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Обстоятельствами, существенно влияющим на степень страхового риска, признаются обстоятельства и сведения, которые определенно оговорены в договоре страхования и (или) в Заявлении о страховании, включая Приложения к Заявлению о страховании;

13.2.5. после того, как Страхователю стало известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, незамедлительно, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении этого события, указав при этом всю известную информацию об обстоятельствах его возникновения, с обязательным последующим представлением письменного уведомления. Письменное уведомление должно быть представлено Страховщику посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи, либо вручено представителю Страховщика, в течение 5 (пяти) дней, считая с даты, когда Страхователю стало известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая;

13.2.6. представить Страховщику документы, необходимые для выяснения обстоятельств и определения размера убытков по наступившему событию, обладающему признаками страхового случая, определенные настоящими Правилами, договором страхования или по запросам Страховщика;

13.2.7. выполнять письменные указания Страховщика.

13.3. Страховщик имеет право:

13.3.1. в случае, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), требовать признания договора страхования недействительным;

13.3.2. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, требовать изменения условий договора страхования или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии (взноса) соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, требовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, а также возмещения убытков, причиненных его расторжением;

13.3.3. самостоятельно или посредством специализированной организации выяснять причины и обстоятельства наступления события, обладающего признаками страхового случая, и определить размер причиненного убытка;

13.3.4. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, обладающего признаками страхового случая по форме и в срок предусмотренный подпунктом 13.2.5 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату. Решение об отказе в страховой выплате сообщается в соответствии с п.12.8 настоящих Правил.

13.4. Страховщик обязан:

13.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и выдать ему экземпляр на руки в случае, когда договор страхования оформляется с приложением Правил страхования;

13.4.2. в течение 15 рабочих дней со дня получения документов, указанных в п. 12.3 и 12.4 настоящих Правил составить акт о страховом случае и произвести страховую выплату в соответствии с п.12.8 настоящих Правил, либо направить письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с указанием причин отказа;

13.4.3. не разглашать сведения о Страхователе за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

13.4.4. По запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, повторно ознакомить его с положениями Разделов 12, 13 настоящих Правил страхования.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

14.1. Внесение изменений и дополнений в договор страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

14.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное.

14.3. В случае изменения договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении условий договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

14.4. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

14.4.1. уведомление в письменном виде передано Страхователю (Выгодоприобретателю) на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

14.4.2. уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

14.4.3. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем) или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

14.4.4. уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

14.5. В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения,

направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

15.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения по спорным вопросам путем переговоров, их разрешение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

15.2. В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг), Страхователь или лицо, риск ответственности которого застрахован / застрахованное лицо или Выгодоприобретатель должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или Выгодоприобретателя и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь или лицо, риск ответственности которого застрахован / застрахованное лицо или Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

к Правилам страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВАНИИ

В соответствии с «Правилами страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности» утвержденными СПАО «РЕСО – Гарантия» __.__.200_г. прошу заключить договор страхования на нижеследующих условиях.

1. Страхователь:

Полное и сокращенное наименование	
Адрес места нахождения	
Почтовый адрес	
Банковские реквизиты	
Телефон/электронная почта	

2. Представитель Страховщика:

3. Вид деятельности, осуществляемой Страхователем: _____

4. Сведения о договоре страхования гражданской ответственности:

4.1. наименование: _____

4.2. дата заключения: _____; срок действия: _____

4.3. застрахованные риски: _____

В случае заключения комбинированного договора страхования гражданской ответственности автомобильного перевозчика / экспедитора и финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности, предоставление сведений, указанных в п.3 и 4, не требуется.

5. Требуемые условия страхования по договору страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности:

Страховой риск	Страховая сумма	Страховая сумма по 1-му страховому случаю
1. расходы на ведение дел в судах		
2. расходы на проведение независимой экспертизы		
3. расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования груза (части груза), вверенного Страхователю по договору перевозки и (или) транспортной экспедиции		
4. расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования имущества Страхователя		
5. расходы по уплате таможенных платежей		
6. финансовые расходы		
7. расходы за причинение вреда окружающей среде		
8. расходы на спасание груза		
9. расходы на спасание транспортного средства с грузом.		

6. Срок страхования:

С условиями страхования, изложенными в «Правилах страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности» ознакомлен.

Страхователь: _____

к Правилам страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ

финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности. №

г. _____ Дата оформления « » _____ 200_ г.

Страховщик СПАО «РЕСО - Гарантия» на основании Заявления Страхователя от _____, и «Правил страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности», утвержденных Страховщиком _._.200_ г. (далее «Правила страхования»), определили условия страхования по настоящему Полису (договор страхования):

СТРАХОВАТЕЛЬ:	
Юридический адрес:	
Гос. Рег. №:	
Телефон/факс/ E-mail:	
Представитель страховщика	

1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:	
2. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:	
3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ:	
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:	
5. СТРАХОВАЯ СУММА:	
6. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ:	
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ:	
8. ИНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:	

С условиями Полиса (договора) страхования согласен. С текстом «Правил страхования...» ознакомлен и получил. Текст «Правил страхования...» прилагается к настоящему Полису и является неотъемлемой его частью.

Страхователь:

Страховщик:

к Правилам страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

Договор страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности. №

Г.

СПАО "РЕСО - Гарантия" (в дальнейшем Страховщик), в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны, и _____ (в дальнейшем Страхователь), в лице _____, действующего на основании _____ с другой стороны, на основании Заявления Страхователя и «Правил страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности», утвержденных Страховщиком __.200__г. (далее Правила страхования) заключили настоящий Договор страхования на нижеследующих условиях:

1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением финансовых расходов, при наступлении страхового случая по договору страхования гражданской ответственности _ № от «00» 00. 201_ г.

2. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. ФРАНШИЗА.

2.1. Страховым риском произошедшее событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по основному договору страхования гражданской ответственности _ № от «00» 00. 201_ г , в результате которого возникают следующие финансовые расходы Страхователя:

- 2.1.1. «расходы на ведение дел в судах».
- 2.1.2. «расходы на проведение независимой экспертизы».
- 2.1.3. «расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования груза (части груза), вверенного Страхователю по договору перевозки и (или) транспортной экспедиции»;
- 2.1.4. «расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования имущества Страхователя»;
- 2.1.5. «расходы по уплате таможенных платежей»;
- 2.1.6. «финансовые расходы»;
- 2.1.7. «расходы за причинение вреда окружающей среде»;
- 2.1.8. «расходы на спасание груза»;
- 2.1.9. «расходы на спасание транспортного средства с грузом».

2.2. Страховым случаем признается произошедшее событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по основному договору страхования гражданской ответственности _ № от «00» 00. 201_ г , в результате которого возникают расходы Страхователя, указанные в пунктах 2.1.1 - 2.1.9 настоящего Договора, при условии, что:

2.2.1. событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по основному договору страхования, признано Страховщиком страховым случаем и произошло не ранее даты начала действия договора страхования финансовых рисков;

2.2.2. событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по настоящему Договору, произошло:

- а) на территории страхования, определенной договором страхования;
- б) в период действия договора страхования.

2.2.3. такие расходы Страхователя, на случай возникновения которых осуществляется страхование, являются необходимыми и фактически понесенными.

2.3. Страховая сумма:

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВНИЯ.

По настоящему Договору исключения из страхования определены в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

Имущественный интерес считается застрахованным на территории: Российской Федерации.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.

5.1. Размер страховой премии по настоящему Договору составляет 000 () и подлежит оплате единовременно:

- в безналичной форме перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с момента заключения договора страхования в рублях по курсу ЦБ РФ на момент перечисления;

- в наличной форме в кассу Страховщика в день заключения договора страхования

- с рассрочкой платежа, - мя равными платежами:

1-й внос: в срок до « » 200_г

2-й внос: в срок до « » 200_г

6. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Срок действия настоящего Договора: с 00 часов 00 минут «00» марта 200_г. по 24 часов 00 минут «00» марта 200_г.

6.2. Настоящий Договор вступает в силу

6.2.1. при уплате страховой премии или первого ее взноса (при уплате в рассрочку) наличными денежными средствами с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата дня начала действия договора страхования;

6.2.2. при уплате страховой премии или первого ее взноса (при уплате в рассрочку) путем безналичных расчетов с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. Все прочие условия Договора страхования регламентируются Правилами страхования.

7.2. «Правила страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности», утвержденных Страховщиком» от __.__.20_г., Заявление о страховании от 00.00.20_г. являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

С текстом Правил страхования ознакомлен и согласен. Текст «Правил страхования расходов по ликвидации и локализации чрезвычайных ситуаций», утвержденных Страховщиком __.__.20_г.» от __.__.20_г получил.

8. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Страхователь:

Страховщик:

к Правилам страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

Комбинированный договор страхования гражданской ответственности (указывается вид ответственности) и страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности №

Г.

СПАО "РЕСО - Гарантия" (в дальнейшем Страховщик), в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны, и _____ (в дальнейшем Страхователь), в лице _____, действующего на основании _____ с другой стороны, на основании Заявления Страхователя и «Правил страхования гражданской ответственности (указывается наименование Правил)», утвержденных Страховщиком __.__.200__ г. (секция «А») и «Правил страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности», утвержденных Страховщиком __.__.200__ г. (секция «Б»), заключили настоящий Договор страхования на нижеследующих условиях:

1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

1.1. Секция «А»: _

1.2. Секция «Б»: не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением финансовых расходов, при наступлении страхового случая при страховании гражданской ответственности по настоящему Договору (секция «А»).

2. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. ФРАНШИЗА.

2.1. Секция «А»: _

2.2. Секция «Б»: Страховым риском является произошедшее событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по комбинированному договору (секция «А»), в результате которого возникают следующие финансовые расходы Страхователя:

2.2.1. «расходы на ведение дел в судах».

2.2.2. «расходы на проведение независимой экспертизы».

2.2.3. «расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования груза (части груза), вверенного Страхователю по договору перевозки и (или) транспортной экспедиции»;

2.2.4. «расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования имущества Страхователя»;

2.2.5. «расходы по уплате таможенных платежей»;

2.2.6. «финансовые расходы»;

2.2.7. «расходы за причинение вреда окружающей среде»;

2.2.8. «расходы на спасание груза»;

2.2.9. «расходы на спасание транспортного средства с грузом».

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. ФРАНШИЗА.

3.1. Секция «А»: _

3.2. Секция «Б»: Страховым случаем признается произошедшее событие, на случай наступления которого осуществляется страхование по комбинированному договору (секция «А»), в результате которого возникают расходы Страхователя, указанные в пунктах 2.2.1 - 2.2.9 настоящего Договора, при условии, что

3.2.1. событие, на случай наступления которого осуществляется страхование гражданской ответственности по настоящему договору (секция «А»), признано Страховщиком страховым случаем и произошло не ранее даты начала действия договора страхования финансовых рисков (секция «Б»);

3.2.2. событие, на случай наступления которого осуществляется страхование финансовых рисков по настоящему Договору (секция «Б»), произошло:

а) на территории страхования, определенной договором страхования;

б) в период действия договора страхования.

3.2.3. такие расходы Страхователя, на случай возникновения которых осуществляется страхование, являются необходимыми и фактически понесенными.

4. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. ФРАНШИЗА.

4.1. Секция «А»:

4.2. Секция «Б»:

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВНИЯ.

5.1. Секция «А»: По настоящему Договору исключения из страхования определены в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

5.2. Секция «Б»: По настоящему Договору исключения из страхования определены в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Секция «А»:

6.2. Секция «Б»:

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.

7.1. Секция «А»: размер страховой премии по настоящему Договору составляет: _

7.2. Секция «Б»: размер страховой премии по настоящему Договору составляет: _

7.3. Оплата страховой премии, указанной в п. 7.1 и 7.2. настоящего Договора подлежит оплате: _

8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

8.1. Секция «А»: Срок действия настоящего Договора: с 00 часов 00 минут «00» марта 200_г. по 24 часов 00 минут «00» марта 200_г.

8.2. Секция «А»: Срок действия настоящего Договора: с 00 часов 00 минут «00» марта 200_г. по 24 часов 00 минут «00» марта 200_г.

8.3. Настоящий Договор вступает в силу _

9. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Все прочие условия Договора страхования регламентируются Правилами страхования.

9.2. «Правила страхования гражданской ответственности (указывается наименование Правил)», «Правила страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности», утвержденных Страховщиком от __.__.200_г., Заявление о страховании от 00.00.200_г. являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

С текстом Правил страхования ознакомлен и согласен. Текст «Правил страхования гражданской ответственности (указывается наименование Правил)» и «Правил страхования финансовых рисков, связанных с наступлением гражданской ответственности», утвержденных Страховщиком __.__.200_г. от __.__.200_г получил.

8. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Страхователь:

Страховщик:

МЕТОДИКА И РАСЧЕТ БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ ПО СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С НАСТУПЛЕНИЕМ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Расчет тарифных ставок производился на основании актуарных стандартов, утвержденных Советом по актуарной деятельности и СРО Ассоциация гильдия актуариев, а также в соответствии с «Методикой расчета страховых тарифов по видам страхования иным, чем страхование жизни» СПАО «РЕСО-Гарантия».

При определении тарифных ставок применялась методика, приведенная ниже.

Обозначения:

q - вероятность наступления страхового события;

S - средняя страховая сумма, руб;

S_B - среднее возмещение при наступлении страхового события, руб;

n - ожидаемое количество договоров.

Расчет тарифных ставок сделан исходя из предполагаемых объемов страховых операций (средней страховой суммы на 1 договор, величины выплат, количества договоров и количества выплат).

В основе расчета лежит показатель убыточности (величины выплат на 100 руб. страховой суммы). Таким образом, основная часть нетто-ставки (T_0) рассчитывается путем деления общей суммы выплат на общую страховую сумму по всем договорам.

$$T_0 = 100 * \frac{S_B * q}{S}$$

Расчет рискованной надбавки (T_p). Страховая компания с вероятностью $\gamma = 0,90$ предполагает обеспечить непревышение возможных возмещений над собранными взносами, тогда из таблицы методики 1 $\alpha(\gamma) = 1,3$.

Табл. 1

γ	0,84	0,90	0,95	0,98	0,9986
$\alpha(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

Рискованная надбавка рассчитана по формуле:

$$T_p = 1,2 * T_0 * \alpha(\gamma) * \sqrt{\frac{1-q}{n * q}},$$

где q – вероятность наступления страхового события;
 n – ожидаемое число договоров страхования.

Нетто-ставка $T_n = T_0 + T_p$

Брутто-ставка рассчитана в зависимости от доли нагрузки f в общей тарифной ставке:

$$T_b = \frac{T_n}{(1-f)}.$$

РАСЧЕТ БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ.

Данные получены специалистами СПАО «РЕСО-Гарантия» от страховых организаций, занимающихся страхованием финансовых рисков, и на основе собственного опыта страхования данного вида.

Данные представлены в единой валюте – российский рубль. Данные являются статистически репрезентативными.

В данном виде страхования отсутствуют катастрофические убытки. Убытки являются достаточно однородными в рамках одной программы, поэтому дополнительного деления на обычные и крупные убытки не производится.

Эффект от реализации годных остатков и суброгации, перестрахования, франшизы не учитывается при оценке нетто-ставки в силу незначительности влияния данных факторов.

Расчет тарифных ставок приведен на базе годового полиса.

Величина «Страховое возмещение» отражает в себе полный убыток (с учетом развития и расходов на урегулирование).

При использовании указанных статистических данных была проведена оценка вероятности наступления страхового события q , а также оценка средней страховой суммы S руб. и среднего возмещения при наступлении страхового события – S_v руб.

S - средняя страховая сумма по договору страхования, оценивалась как отношение «Страховой суммы по заключенным договорам» к «Количеству заключенных договоров».

Расчет тарифных ставок выполнен исходя из предполагаемых объемов страховых операций, n - ожидаемое количество договоров страхования определено исходя из прогнозируемого (планируемого) количества договоров страхования по настоящим Правилам страхования на предстоящий год.

Показатели, используемые в расчете страховых тарифов, представлены в следующих таблицах:

01. Расходы на ведение дел в судах

Средняя страховая сумма (S)	1 000 000
Средний размер возмещения (S_v)	25 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.017110
Ожидаемое количество договоров (n)	250

Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.042775
Рисковая надбавка (T_p)	0.031987
Нетто-ставка	0.074762
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	0.15

02. Расходы на проведение независимой экспертизы

Средняя страховая сумма (S)	1 000 000
Средний размер возмещения (S_v)	20 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.027130
Ожидаемое количество договоров (n)	200

Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.054260
Рисковая надбавка (T_p)	0.035842
Нетто-ставка	0.090102
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	0.18

03. Расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования груза (части груза), вверенного Страхователю по договору перевозки и (или) транспортной экспедиции

Средняя страховая сумма (S)	150 000
------------------------------------	---------

Средний размер возмещения (S_b)	60 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.005210
Ожидаемое количество договоров (n)	150
Основная часть нетто-ставки (T_o)	0.208400
Рисковая надбавка (T_p)	0.366795
Нетто-ставка	0.575195
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	1.15
<i>04. Расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования имущества Страхователя</i>	
Средняя страховая сумма (S)	150 000
Средний размер возмещения (S_b)	60 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.003410
Ожидаемое количество договоров (n)	100
Основная часть нетто-ставки (T_o)	0.136400
Рисковая надбавка (T_p)	0.363764
Нетто-ставка	0.500164
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	1.00
<i>05. Расходы по уплате таможенных платежей</i>	
Средняя страховая сумма (S)	250 000
Средний размер возмещения (S_b)	80 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.009700
Ожидаемое количество договоров (n)	100
Основная часть нетто-ставки (T_o)	0.310400
Рисковая надбавка (T_p)	0.489265
Нетто-ставка	0.799665
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	1.60
<i>06. Финансовые расходы</i>	
Средняя страховая сумма (S)	1 000 000
Средний размер возмещения (S_b)	400 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.007655
Ожидаемое количество договоров (n)	100
Основная часть нетто-ставки (T_o)	0.306200
Рисковая надбавка (T_p)	0.543862
Нетто-ставка	0.850062
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	1.70
<i>07. Расходы за причинение вреда окружающей среде</i>	
Средняя страховая сумма (S)	1 000 000
Средний размер возмещения (S_b)	850 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.001536
Ожидаемое количество договоров (n)	100

Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.130560
Рисковая надбавка (T_p)	0.519284
Нетто-ставка	0.649844
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	1.30

08. Расходы на спасание груза

Средняя страховая сумма (S)	250 000
Средний размер возмещения (S_b)	180 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.001540
Ожидаемое количество договоров (n)	100

Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.110880
Рисковая надбавка (T_p)	0.440436
Нетто-ставка	0.551316
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	1.10

09. Расходы на спасание транспортного средства с грузом

Средняя страховая сумма (S)	800 000
Средний размер возмещения (S_b)	650 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.001450
Ожидаемое количество договоров (n)	100

Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.117813
Рисковая надбавка (T_p)	0.482300
Нетто-ставка	0.600112
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 2 зн.)	1.20

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С НАСТУПЛЕНИЕМ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

Риск	Брутто-ставка (со 100 руб. Стр.суммы)
<i>01. Расходы на ведение дел в судах</i>	1.50
<i>02. Расходы на проведение независимой экспертизы</i>	1.80
<i>03. Расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования груза (части груза), вверенного Страхователю по договору перевозки и (или) транспортной экспедиции</i>	1.15
<i>04. Расходы по утилизации не пригодного для дальнейшего использования имущества Страхователя</i>	1.00
<i>05. Расходы по уплате таможенных платежей</i>	1.60
<i>06. Финансовые расходы</i>	1.70
<i>07. Расходы за причинение вреда окружающей среде</i>	1.10
<i>08. Расходы на спасание груза</i>	1.00
<i>09. Расходы на спасание транспортного средства с грузом</i>	1.10

Страховщик имеет право применять к настоящей тарифной ставке следующие повышающие и понижающие коэффициенты, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска.

Коэффициенты к базовым тарифам, применяемые при расчете тарифной ставки

№	Параметр, влияющий на оценку риска	Значение понижающего коэффициента	Значение повышающего коэффициента
1	Вид деятельности, при осуществлении которой застрахована гражданская ответственность	0.01-0.99	1.01-10.0
2	Отсутствие или наличие убытков в предыдущий период страхования	0.01-0.99	1.01-10.0
3	Объект страхования	0.01-0.99	1.01-10.0
4	Территория страхования	0.01-0.99	1.01-10.0
5	Расширение/сужение списка исключений из страхования, предусмотренное договором страхования, по сравнению с Правилами страхования	0.01-0.99	1.01-10.0
6	Наличие франшизы	0.01-0.99	-
7	Иные условия договора страхования	0.01-0.99	1.01-10.0

Базовые страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от годового размера страховой премии, если в договоре страхования не предусмотрено иное:

Срок действия договора страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховая премия (в % от годовой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При исчислении страховой премии неполный месяц учитывается как полный.

При заключении договора страхования со сроком страхования более года сумма страховой премии исчисляется исходя из величины годового страхового тарифа и равняется сумме годовой страховой премии и доле премии за количество месяцев неполного года при этом неполный месяц считается за полный.