

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ СКЛАДОВ
ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ, ТАМОЖЕННЫХ СКЛАДОВ

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

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

Страхователь – юридическое лицо, являющееся на законном основании владельцем склада временного хранения или таможенного склада, заключившее со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности владельца склада временного хранения или таможенного склада.

В соответствии с настоящими Правилами, Страхователем также является российское юридическое лицо, обратившиеся в таможенные органы с заявлением о включении в Реестр владельцев таможенных складов или складов временного хранения.

Выгодоприобретатели – лица, в пользу которых заключен договор страхования.

Владелец склада временного хранения - российское юридическое лицо, включенное в Реестр владельцев складов временного хранения.

Владелец таможенного склада - российское юридическое лицо, включенное в Реестр владельцев таможенного склада.

Таможенный склад, склад временного хранения – специально выделенное и обустроенное для этих целей помещения и (или) открытые площадки, соответствующие требованиям Таможенного Кодекса Российской Федерации (далее ТК РФ).

Заинтересованные лица – лица, интересы которых затрагиваются решениями, действиями (бездействием) таможенных органов в отношении товаров и (или) транспортных средств непосредственно и индивидуально.

Товары – любое перемещаемое через таможенную границу движимое имущество, а также перемещаемые через таможенную границу отнесенные к недвижимым вещам транспортные средства. К товарам не относятся: транспортные средства, которые используются в международных перевозках товаров, а также их штатные запасные части, принадлежности и оборудование, содержащиеся в штатных баках горюче-смазочные материалы и топливо.

Повреждение товара – нарушение физической целостности, негативные изменения, ухудшение качества товара.

Гибель товара имеет место в случае, когда восстановление поврежденного товара невозможно или восстановительные расходы равны или превышают действительную стоимость имущества (товара) на дату страхового случая.

Правила страхования – изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования гражданской ответственности владельца склада временного хранения или таможенного склада.

Заявление о страховании – документ, содержащий волеизъявление Страхователя заключить договор страхования гражданской ответственности владельца склада временного хранения или таможенного склада, а также сведения необходимые для заключения договора страхования, представленные Страхователем по требованию Страховщика. 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 акт – документ, являющийся основанием для выплаты страхового возмещения при наступившем страховом случае, который составляется Страховщиком после предоставления Страхователем и (или) Выгодоприобретателем всех необходимых документов, предусмотренных условиями настоящих Правил, договора страхования, а также документов, представляемых по запросам Страховщика.

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

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Территория страхования - определенная договором страхования территория, в пределах которой осуществляется страхование на случай наступления события, обладающего признаками страхового случая.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

2.1. Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и содержат условия, на которых СПАО «РЕСО - Гарантия», действующее на основании Устава, заключает договоры страхования с юридическими лицами, осуществляющими свою профессиональную деятельность в качестве владельца склада временного хранения или таможенного склада.

2.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, может быть застрахован риск наступления гражданской ответственности только самого Страхователя.

2.3. По соглашению Сторон, при заключении договора страхования или в период действия договора страхования (до наступления страхового случая) отдельные его положения могут быть изменены (исключены или дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2.4. Изменение, дополнение условий договора страхования или расторжение договора страхования:

2.4.1. изменение, дополнение условий договора страхования или расторжение договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено договором страхования, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

2.4.2. Соглашение об изменении, дополнении условий договора страхования или расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

2.4.3. Соглашение об изменении условий договора страхования, либо расторжении договора страхования вступает в силу с момента его подписания, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

2.4.4. Вся необходимая информация предоставляется сторонами по договору страхования, только в письменном виде, по адресам

указанным в договоре страхования.

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:

- 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;
- 2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем;
- 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;
- 4) уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь, выгодоприобретатель проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

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.

2.4.5. Страховщик в праве отказать в заключении договора страхования без объяснения причин об отказе в заключении договора страхования.

2.4.6. Страхователь при заключении договора страхования, обязан предоставить все необходимые документы или письменную информацию о документах или иную письменную или устную информацию, удостоверяющие наличие имущественного интереса.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. По настоящим Правилам страхования объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя связанные с его обязанностью в порядке, установленном действующим законодательством, возместить вред, причиненный третьими лицам в связи с осуществлением Страхователем профессиональной деятельности в качестве владельца склада временного хранения или таможенного склада.

В соответствии с настоящими Правилами:

- под определением «причинение вреда товарам» понимается: повреждение (гибель) товаров;
- под определением «находящиеся на хранении» понимается: фактическое нахождение товаров, перемещаемых через таможенную границу Российской Федерации, на складе временного хранения или таможенном складе.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является: причинение вреда товарам других лиц, находящихся на хранении, или нарушение иных условий договора хранения с другими лицами.

4.2. Страховым случаем по договору страхования гражданской ответственности владельцев складов временного хранения или таможенных складов является причинение вреда товарам других лиц, находящихся на хранении, или нарушение иных условий договора хранения с другими лицами, произошедшее в период действия договора страхования.

4.3. Несколько событий, на случай наступления которых осуществляется страхование, являются одним страховым случаем, если эти события имеют одну и ту же первоначальную причину, независимо от числа лиц имущественным интересам которых причинен ущерб в результате этих

событий, и независимо от числа требований о возмещении убытков.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.

5.1. По настоящим Правилам не является страховым случаем событие, произошедшие вследствие:

5.1.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, террористических актов и народных волнений всякого рода или их последствий, а также актов саботажа, забастовок;

5.1.2. прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения, связанного с любым применением атомной энергии или радиоактивных материалов;

5.1.3. действия непреодолимой силы или иных форс-мажорных обстоятельств;

5.1.4. ареста, изъятия, конфискации или уничтожения товаров, принятых на хранение, по распоряжению таможенных или государственных органов;

5.1.5. исполнения распоряжений Правительства Российской Федерации или иных указаний, предписаний или требований компетентных органов;

5.1.6. неправомерных действий (бездействий), решений должностных лиц таможенных органов при проведении таможенного контроля;

5.1.7. умышленных действий работников Страхователя, Выгодоприобретателя, других заинтересованных лиц, а также сговора между ними.

По Правилам страхования под определением «работник» понимается лицо, выполняющее работу на основании трудового договора и (или) гражданско-правового договора.

5.1.8. ошибок (упущений), допущенных при представлении сведений и документов о товарах лицом, помещающим товары на таможенный склад или склад временного хранения.

По Правилам страхования под определением «лицо помещающее товары на склад» понимается: лицо, которое заключило внешнеэкономическую сделку или от имени либо по поручению которого эта сделка заключена, лицом имеющим право владения и (или) пользования товарами на таможенной территории Российской Федерации, иным лицом, выступающим в качестве, достаточном в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и (или) ТК РФ для совершения юридически значимых действий от собственного имени с товарами, находящимися под таможенным контролем.

5.1.9. проявления естественных свойств товаров при нормальных условиях их хранения;

5.1.10. алкогольного, наркотического или токсического опьянения работника Страхователя;

5.1.11. разглашения или использования для собственных целей работниками Страхователя, Выгодоприобретателя сведений, составляющих охраняемую законом тайну, либо иную конфиденциальную информацию;

5.2. По настоящим Правилам не является страховым случаем событие, произошедшее до дня включения Страхователя в Реестр владельцев складов временного хранения или таможенных складов, а также в период исключения Страхователя из вышеуказанных Реестров, прекращения действия или отзыва Свидетельства о включении в Реестр владельцев складов временного хранения или таможенных складов.

5.3. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым случаем событие, произошедшее в результате неисполнения или нарушения контрагентом Страхователя по договору хранения товара своих обязательств в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, возникающих из договора хранения товара, заключенного между этим лицом и Страхователем.

5.4. По настоящим Правилам не является страховым случаем событие, произошедшее вне территории, указанной в договоре страхования как «территория страхования» и (или) периода действия страхования.

5.5. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым случаем и не подлежит возмещению:

5.5.1. вред, причиненный товарам с истекшим сроком годности;

5.5.2. вред, причиненный товарам, помещенным под таможенный режим «уничтожение»;

5.5.3. причинение морального вреда;

5.5.4. причинение вреда деловой репутации.

5.6. По настоящим Правилам не подлежат возмещению:

5.6.1 убытки, являющиеся упущенной выгодой, согласно п.2 ст.15 Гражданского кодекса Российской Федерации

5.6.2.следующие восстановительные расходы поврежденных товаров:

а) расходы, связанные с изменением и (или) улучшением качества, модернизацией поврежденного имущества (товаров);

б) расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;

в) расходы за срочность;

г) расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества (товаров), а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем.

5.6.3. штрафные санкции, связанные с уплатой неустойки (штрафа, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.7. В соответствии с настоящими Правилами, если иное не предусмотрено договором страхования, страхование не распространяется в отношении следующих товаров:

- антикварных и других уникальных предметов, имеющих историко-культурное значение;
- изделий из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней;
- денежных знаков;
- ценных бумаг;
- предметов религиозного культа;
- произведений науки, литературы и искусства;
- объектов интеллектуальной собственности;
- фотоснимков, слайдов, планов, чертежей и иных документов.

6. СТРАХОВАЯ СУММА.

6.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

Страховой суммой является определенная в порядке установленном договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма может быть **агрегатной и неагрегатной**. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма является агрегатной.

6.2.1. Если в договоре страхования установлена неагрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования, при этом страховая сумма не уменьшается на сумму выплаченного ранее страхового возмещения.

6.2.2. Если в договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты.

6.3. В пределах страховой суммы по соглашению Страховщика и Страхователя может быть установлен **лимит ответственности Страховщика:**

- по одному страховому случаю (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям по одному страховому случаю);
- на одно Лицо, риск ответственности которого застрахован;
- по отдельным категориям риска;
- и другие.

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю считается единым для всех категорий риска.

6.4. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть установлена в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование в валютном эквиваленте).

6.5. При страховании в валютном эквиваленте (если иное не предусмотрено договором страхования) предельная сумма страховой выплаты в рублях по одному страховому случаю ограничивается рублевым эквивалентом страховой суммы (лимита ответственности), рассчитанным исходя из курса рубля к соответствующей валюте, установленного Банком России на день вступления договора страхования в силу, увеличенного на 20%.

7. ФРАНШИЗА.

7.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (размер некомпенсируемого убытка).

7.2. Франшиза устанавливается по соглашению Сторон при заключении договора страхования.

7.3. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или в абсолютном размере.

7.4. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, и выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.

7.5. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

7.6. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что франшиза безусловная.

7.7. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ.

8.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате Страхователем по договору страхования, рассчитывается Страховщиком исходя из величины страховой суммы, величины базовой тарифной ставки и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования. Порядок уплаты страховой премии (срок и размер) устанавливается договором страхования.

Страховым взносом является часть страховой премии при её уплате в рассрочку.

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

8.3. Если договором 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

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

8.5. Страховая премия устанавливается в российских рублях.

8.6. Страховщик письменно, в течение 10 рабочих дней с момента не надлежащего исполнения обязательства, информирует Страхователя 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.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

9.1. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления о страховании, составленного на бланке установленной формы (Приложение 1 к Правилам страхования).

9.2. Страховщик после получения письменного Заявления о страховании вправе потребовать от

Страхователя представление следующих документов или их копий:

- свидетельство о включении в Реестр владельцев складов временного хранения или таможенных складов, либо заявление о включении в Реестр владельцев складов временного хранения или таможенных складов;
- документы, подтверждающие право владения Страхователя складскими помещениями и (или) складскими площадками;
- образец типового договора складского хранения, а также иных документов, подтверждающих принятие товаров на хранение Страхователем;
- иные документы и сведения, связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

9.3. Договор страхования заключается в письменной форме. Договор страхования может быть заключен составлением одного документа в соответствии с п.2 ст. 940 ГК Российской Федерации, либо страховым полисом, подписанным Страховщиком и врученным Страхователю с приложением к нему Правил страхования (соответственно Приложение № 2 и Приложение № 3 к Правилам страхования).

9.4. Заявление о страховании, Приложение к Заявлению о страховании «Сведения о складском помещении», а также Правила страхования в случае, когда договор страхования заключается с приложением к нему 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 начала действия договора страхования;

10.2.2. при уплате страховой премии или первого её 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 просроченного страховой премии (взноса). В случае уплаты просроченной страховой премии (первого взноса) до окончания срока действия 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, Страхователю предоставляется десятидневный 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 десятидневного 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 десятидневный период, установленный п. 10.4 Правил страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса без предварительного уведомления Страхователя, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются.

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

в) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате по одному страховому случаю в полном объеме - в размере страховой суммы, установленной договором страхования;

г) ликвидации Страхователя;

д) ликвидации Страховщика;

- е) прекращения действия договора страхования по решению суда;
- ж) по соглашению Сторон;
- з) 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% × 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. Договор страхования может быть прекращен досрочно на основании отказа Страхователя от договора страхования. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия (вносы) не подлежит возврату.

11.4. Досрочное прекращение договора страхования по основаниям, предусмотренным п.11.3 Правил 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.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

12.1. В соответствии с Правилами страхования, обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения (страховая выплата) возникает с момента вступления в силу договора страхования, но не ранее дня включения Страхователя в Реестр владельцев таможенных складов или складов временного хранения. Страховая выплата производится Страховщиком в пределах страховой суммы указанной в договоре страхования.

12.2. Страховая выплата производится Страховщиком при наличии претензии Выгодоприобретателя с приложением документов указанных в п.12.3 Правил страхования или вступившего в законную силу решения суда, подтверждающего факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

12.3. Выгодоприобретатель на момент подачи заявления (претензии) о страховой выплате прилагает к заявлению:

12.3.1. в случае причинения вреда товарам, находящимся на хранении – копию договора хранения, документы, подтверждающие принятие товаров на хранение и стоимость товара, а также оригиналы или копии документов, выданных компетентными органами, подтверждающими факт причинения вреда и размер ущерба.

Страховые выплаты включают в себя документально подтвержденный ущерб:

а) в случае гибели или повреждения товара – в размере стоимости товара, указанной в документах, представляемых для таможенного оформления, за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию;

б) в случае проведения восстановительных работ – в размере восстановительных расходов, исключая расходы, указанные в п. 5.6.2 настоящих Правил;

12.3.2. в случае нарушения иных условий договора хранения с другими лицами – копию договора

хранения, а также документы, подтверждающие нарушение условий договора хранения и размер причиненного реального ущерба.

В случае утраты товаров, страховые выплаты включают в себя возмещение документально подтвержденного ущерба в размере стоимости недостающих товаров (части товаров), указанной в документах, представляемых для таможенного оформления.

Размер подлежащего возмещению ущерба в связи с причинением вреда удостоверяется следующими оформленными в соответствии с применимым законодательством документами:

- финансовые (бухгалтерские) документы, в том числе первичные документы бухгалтерского учета;
- удостоверяющие имущественный интерес;
- документы по результатам инвентаризации;
- заключения экспертных организаций, отчеты оценщиков, акты внутреннего расследования, подтверждения стоимости их услуг;
- сметная документация;
- претензионные и судебные документы;
- документы, удостоверяющие рыночную стоимость или себестоимость объектов недвижимости, изделий, товаров, результатов работ (услуг), иных объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие доходы по трудовому, пенсионному законодательству;
- договоры подряда, купли-продажи, аренды, лизинга, поручения, комиссии и иные договоры в отношении объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей, а также счета, счета фактуры, товарные накладные, кассовые чеки, платежные поручения и иные документы удостоверяющие факт оплаты;
- документы, удостоверяющие финансовое состояние должника в соответствии с процедурами о несостоятельности (банкротстве);
- документы, удостоверяющие стоимость перевозки, хранения утилизации и иных релевантных действий с объектами застрахованной по договору страхования деятельности, имуществом Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие степень износа;
- документы, удостоверяющие стоимость судебных, экспертных и иных релевантных расходов;
- документы, удостоверяющие размер убытков при причинении вреда жизни и здоровью согласно главе 59 Гражданского Кодекса Российской Федерации;
- в случаях предусмотренных договором страхования, документы удостоверяющие размер упущенной выгоды или морального вреда, вреда деловой репутации.

12.4. Документы, выданные компетентными органами, подтверждающими факт причинения вреда и размера ущерба, а также вступившее в законную силу решение суда представляются в виде оригиналов, а в случае невозможности представления оригиналов – в виде надлежащим образом заверенных копий.

12.5. Страховые выплаты в части возмещения расходов Страхователя, произведенных при наступлении страхового случая в целях уменьшения убытков: такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными и независимо от того, что вместе с возмещением других убытков по договору страхования они могут превысить установленную договором страхования страховую сумму.

Если иное не предусмотрено договором страхования, расходы в целях уменьшения убытков, подлежащие возмещению Страховщиком, возмещаются в размере не более 10% (десяти процентов) от страховой суммы.

12.6. Страховщик вправе запросить иные документы, необходимые для выяснения обстоятельств возникновения события, обладающего признаками страхового случая, и определения размера причиненного ущерба. В случае невозможности представить Страховщику дополнительно запрошенные документы Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязаны письменно известить об этом Страховщика и указать причины, препятствующие представлению таких документов.

12.7. В случае досудебного урегулирования требования о возмещении вреда, выплата страхового возмещения производится при условии наличия у Страховщика всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба. Для

определения размера причиненного ущерба Страховщик имеет право привлечь независимое экспертное учреждение и произвести выплату страхового возмещения на основании соответствующего экспертного заключения.

12.8. Если с письменного согласия и в размере согласованном со Страховщиком в письменной форме, Страхователь сам компенсировал ущерб, возникший в результате причинения вреда товарам других лиц, находящихся на хранении или нарушения иных условий договора хранения с другими лицами, то возмещение может быть выплачено Страхователю при условии представления следующих документов:

а) надлежащим образом оформленного письменного уведомления об удовлетворении требований Выгодоприобретателя о возмещении причиненного вреда и документов, подтверждающих оплату причиненного ущерба;

б) документов, указанных в пунктах 12.2 и 12.3 Правил страхования.

12.9. Если вред причинен нескольким Выгодоприобретателям и общий размер ущерба превышает страховую сумму, то возмещение каждому Выгодоприобретателю выплачивается пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к размеру ущерба, причиненному всем Выгодоприобретателям, известным Страховщику на момент осуществления страховых выплат.

12.10. Если договором страхования предусмотрена франшиза, то сумма страхового возмещения выплачивается Страховщиком за вычетом обусловленной договором страхования франшизы. В случае, выплаты страхового возмещения двум и более Выгодоприобретателям, вычитаемая часть франшизы в отношении каждого Выгодоприобретателя определяется пропорционально отношению размера страховой выплаты к общей сумме страховых выплат по наступившему страховому случаю.

12.11. Выплата страхового возмещения производится в российских рублях.

12.12. Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения документов, указанных в пунктах 12.2; 12.3; 12.5 и 12.8 Правил страхования осуществляется страховая выплата, либо направляет письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с указанием причин отказа.

Основанием для отказа в выплате страхового возмещения является:

- не выполнение Страхователем(и (или) Выгодоприобретателем условий договора страхования (правил страхования); и (или)

- не соответствие указанного в заявлении на выплату страхового возмещения события и (или) причиненного ущерба условиями договора страхования (правил страхования); и (или)

- иные обстоятельства предусмотренные в договоре страхования (правилах страхования)

12.13. Страховщик вправе продлить срок, указанный в п.12.12 Правил страхования в случае:

а) назначения дополнительной экспертизы с целью определения размера причиненного ущерба. 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 и определения размера причиненного ущерба.

В этом случае срок, указанный в п.12.12 Правил страхования, исчисляется с даты получения Страховщиком всех дополнительных документов, в том числе результатов производства по уголовному или гражданскому делу, либо делу об административном правонарушении.

12.14.

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

12.15. Выплата страхового возмещения осуществляется в денежной форме, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

12.16. В случае выявления факта предоставления Страхователем 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.

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 настоящими Правилами досрочно расторгнуть договор страхования.

13.2. Страхователь обязан:

13.2.1. при выполнении своих обязанностей руководствоваться нормами действующего законодательства Российской Федерации и субъектов Российской Федерации;

13.2.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков;

13.2.3. незамедлительно любым доступным способом (также направив письменное уведомление Страховщику в течении 3-х дней) уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения сведений, которые определенно оговорены в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования;

13.2.4. 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

13.2.5. при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, принять разумные и доступные меры по уменьшению возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

13.2.6. информировать Страховщика о ходе расследования события, обладающего признаками страхового случая;

13.2.7. незамедлительно известить Страховщика о любых досудебных претензиях третьих лиц, либо предъявленных исковых требованиях;

13.2.8. в 5-дневный срок с момента получения судебного решения об удовлетворении исковых требований о возмещении вреда, причиненного товарам других лиц находящихся на хранении или причиненного в результате нарушения иных условий договора хранения с другими лицами, вынесенного в связи с обращением Выгодоприобретателя в суд, сообщить об этом Страховщику любым доступным способом с последующим направлением надлежаще заверенной копии судебного акта;

13.2.9. не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию требований о возмещении причиненного вреда без предварительного письменного согласия Страховщика;

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

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

13.2.12. выполнять в полном объеме условия договора страхования и настоящих Правил страхования.

13.3. Страховщик имеет право:

13.3.1. произвести осмотр территории страхования с целью оценки степени риска, а также проверять предоставленную Страхователем информацию о риске, передаваемом на страхование;

13.3.2. 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;

13.3.3. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, потребовать от Страхователя 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.

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

13.3.5. участвовать в осмотре поврежденных товаров;

13.3.6. потребовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) предъявления дополнительных документов, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба, причиненного в результате его наступления;

13.3.7. 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 п.13.2.4 Правил страхования, 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.12.12 Правил страхования.

13.3.8. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком (если вред причинен по вине лица иного, чем Страхователь), или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. При этом Страховщик вправе также потребовать возврата излишне произведенной страховой выплаты.

13.4. Страховщик обязан:

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

13.4.2. сообщить Страхователю и (или) Выгодоприобретателю перечень документов, подлежащих представлению Страховщику для принятия решения о признании события, обладающего признаками страхового случая, страховым случаем и определения размера причиненного ущерба для осуществления страховой выплаты;

13.4.3. в течение 15 рабочих дней со дня получения документов, указанных в пунктах 12.2; 12.3; 12.5 и 12.8 Правил страхования составить акт о страховом случае и произвести страховую выплату в соответствии с пунктом 12.14 Правил страхования, либо направить письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с указанием причин отказа;

13.4.4. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

13.4.5. По запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, ознакомить с релевантными положениями настоящих Правил страхования.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

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

При условии если Страхователь или Выгодоприобретатель являются физическими лицами.

Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем или Выгодоприобретателем, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

При наличии разногласий между Страхователем или Выгодоприобретателем и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к страховщику иска, Страхователь или выгодоприобретатель направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя или Выгодоприобретателя.

Претензия страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от страхователя или выгодоприобретателя заявления о страховом случае.

Претензия страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным в соответствии с Федеральным закон от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг), Страхователь 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 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 Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

