

УТВЕРЖДАЮ



Генеральный директор
АО «ГУТА-
Страхование»

/ Лесина И.И.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ КОНТЕЙНЕРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила применяются при заключении между Страхователем и Страховщиком договоров страхования контейнеров¹.

1.2. **Страховщик** – АО «ГУТА-Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной Банком России, осуществляющим надзор за страховой деятельностью в Российской Федерации (далее - РФ).

1.3. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, или дееспособные физические лица, владеющие объектами страхования, на праве собственности, по договору имущественного найма, аренды, лизинга, залога, за сохранность которых несут материальную ответственность, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.4. По договору страхования контейнеров Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки застрахованному имуществу (контейнерам) Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.5. Имущество (контейнер) может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

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

1.6. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.7. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя. При этом в договоре должен

¹ **Контейнер** - стандартная емкость, предназначенная для бестарной перевозки грузов различными видами транспорта. В мировой практике получили широкое распространение крупнотоннажные 10-, 20-, 30- и 40 - фунтовые контейнеры, имеющие стандартизированные типоразмеры, одобренные большинством стран мира, в том числе Российской Федерацией.

быть указан четкий идентификационный признак Выгодоприобретателя (собственник имущества, например).

1.8. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжением имуществом (контейнером), принадлежащим Страхователю на праве собственности, или которым он владеет и пользуется по договору найма, аренды, лизинга, залога (если это имущество не застраховано его собственником), вследствие его повреждения или уничтожения в результате страхового случая.

2.2. В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются технически исправные контейнеры всех видов и их механизмы, при условии, что техническое состояние контейнеров отвечает требованиям Конвенции по безопасным контейнерам (1972 г.) на дату заключения договора страхования. Техническое состояние контейнера удостоверяется соответствующим документом, на котором, как и на самом контейнере, должны быть указаны четкое обозначение номера контейнера и другие опознавательные знаки.

Контейнеры, находящиеся в неисправном состоянии, на страхование не принимаются.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, происшедшее в период срока его действия, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. Договор страхования контейнеров заключается по одному из следующих Условий:

3.2.1. Условие 1: “С ответственностью за все риски”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки от повреждений или полной гибели контейнера, происшедшие в результате огня (пожара);

б) убытки от повреждений или полной гибели контейнера, происшедшие в результате взрыва, удара молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии транспортного средства, крушения или столкновения транспортных средств, удара их о неподвижные или плавучие предметы, провала мостов, пропажи транспортного груза вместе с контейнером без вести, противоправных действий третьих лиц, включая хищение контейнера;

в) все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию контейнеров при наступлении страхового случая.

3.2.2. Условие 2: “С ответственностью за полную гибель”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки от полной гибели контейнеров вследствие огня (пожара);

б) убытки от полной гибели контейнеров вследствие удара молнии, бури, вихря и других стихийных бедствий (кроме наводнения и землетрясения), крушения или столкновения транспортных средств, удара их о неподвижные или плавучие предметы, провала мостов, взрыва, а также вследствие мер, принятых для спасания или для тушения пожара;

в) убытки и расходы по доле в общей аварии², падающей на контейнер.

К убыткам по **общей аварии** относятся:

- убытки, понесенные вследствие произведенных намеренных, разумных и чрезвычайных расходов и в целях спасания перевозимых на судне контейнеров от общей для них опасности;

- убытки, вызванные выбрасыванием за борт груза (контейнеров) при принятии мер общего спасания³;

- убытки, причиненные, контейнеру намеренной посадкой судна на мель;

- убытки, причиненные контейнеру при тушении пожара на судне;

- расходы, произведенные в целях получения помощи, а также убытки, причиненные грузу (контейнеру) судами, которые оказывали помощь;

- расходы, вызванные вынужденным заходом судна в место убежища (порт-убежище) или возвращением в место погрузки вследствие несчастного случая или другого чрезвычайного обстоятельства, вызвавшего необходимость такого захода или возвращения ради общей безопасности;

г) необходимые и целесообразно произведенные расходы Страхователя по спасанию контейнеров при наступлении страхового случая;

д) убытки вследствие пропажи транспортного средства вместе с контейнером без вести.

3.3. Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования начинается с момента загрузки контейнера грузом для перевозки с его месторасположения (склад, порт, база и т.д.) в пункте отправления и продолжается в течение всей перевозки (включая промежуточные перегрузки и хранение) до момента доставки контейнера на склад грузополучателя или другой конечный пункт назначения, указанный в договоре страхования, если иное не предусмотрено договором.

Договор страхования действует на территории, указанной в договоре страхования (полисе).

3.4. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов;

д) нарушения установленных правил и норм содержания и эксплуатации контейнеров, отправления их в поврежденном состоянии;

е) естественного износа или постепенного ухудшения качества контейнеров;

ж) пожара или взрыва самовозгорающихся, взрывоопасных веществ и предметов, погруженных на транспортное средство без ведома Страховщика;

² «Общая авария» относится к нормам международного морского права (в Российской Федерации регулируется кодексом торгового мореплавания) и именуется «общей» потому, что возникшие убытки распределяются между всеми участниками морского предприятия: судном, грузом и фрахтом.

Фрахт - плата за провоз груза морем, в соответствии с настоящими Правилами, страхованием не покрывается.

Расчет по общей аварии (диспаша) может сопровождаться **аварийным взносом**, который судовладелец, перевозящий груз, вправе потребовать от грузополучателя, направляемый на покрытие его пропорциональной доли расходов по **общей аварии**.

³ «убытки при принятии мер общего спасания» - например, в результате тушения пожара, проникновения воды в трюмы через открытые для выбрасывания груза люки, намеренной выброски судна на берег с целью спасания людей (экипажа, пассажиров) и имущества участников перевозки.

з) уничтожения, повреждения контейнеров, возникновения расходов, вызванных задержкой рейса или естественными свойствами перевозимого в контейнерах груза.

3.5. При перевозке контейнеров на лихтерах, баржах и других подвозных судах Страховщик несет ответственность лишь в том случае, если использование таких судов является обычным по местным условиям.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору имущественного страхования, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства.

4.2. При страховании контейнеров страховая сумма не должна превышать действительной стоимости (страховой стоимости) контейнера. Такой стоимостью для контейнеров считается его действительная стоимость в месте нахождения в день заключения договора страхования.

4.3. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Если имущество (контейнеры) застрахованы лишь в части страховой стоимости, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.5. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.6. При заключении договора страхования на Условии 1 настоящих Правил в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты) в течение периода страхования. Причем выплаты страхового возмещения по совокупности ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

4.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору уменьшается на размер выплаты о чем в договоре страхования делается отметка. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу.

При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом условий страхования, вида транспортного средства, условий перевозки контейнеров, характера страхового риска. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

6.3. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 1 месяц – 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.4. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5-ти дней с момента подписания договора страхования сторонами, если иное не предусмотрено договором.

6.5. Датой уплаты страховой премии считается:

- а) при уплате наличным расчетом - день внесения денег в кассу Страховщика;
- б) при уплате безналичным расчетом - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

6.6. Страховая премия оплачивается Страхователем единовременно или в рассрочку, наличными денежными средствами либо безналичным платежом в размере и в сроки, установленные Договором страхования.

6.7. При неуплате Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные договором страхования размере и сроки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки и последствиях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса.

В случае, если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения.

6.8. При поступлении на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена относительно сроков, установленных п. 6.7. настоящих Правил, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

Досрочное прекращение Договора страхования по причине несвоевременной оплаты страхового взноса Страхователем рассматривается как санкция за нарушение Страхователем принятых на себя обязательств по Договору страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя сроком на 1 год (или на более короткий срок). Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования.

7.2. Страхователь при заключении договора страхования обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска по договору.

К заявлению Страхователя должны быть приложены:

- а) документы, подтверждающие право владения и распоряжения контейнером;
- б) документ, подтверждающий техническое состояние контейнера;
- в) иные документы, характеризующие объект страхования и условия перевозки по требованию Страховщика.

7.3. Страховщик, на основании заявления и представленных Страхователем документов, осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя и составляет опись контейнеров, представляемых на страхование, с указанием их действительной (страховой) стоимости, которая заверяется руководителем, главным бухгалтером и печатью предприятия-Страхователя. После оформления договора страхования указанные документы становятся неотъемлемой его частью.

В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то Страховщик в обязательном порядке информирует Страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

7.4. При заключении договора страхования контейнеров Страховщик вправе произвести их осмотр, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления их действительной стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

7.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан 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. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

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

- а) о конкретном имуществе, являющемся объектом страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.8. При заключении договора страхования в договоре должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

7.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. При заключении договора страхования в тексте договора Страховщик указывает ссылки на настоящие Правила, позволяющие однозначно идентифицировать версию Правил страхования (наименование Правил, а также дату и номер приказа, утверждающего настоящие Правила).

7.10. Договор страхования вступает в силу со дня поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или уплаты наличным расчетом в сроки, установленные договором страхования. Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

7.11. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в Договоре страхования.

Правила могут быть вручены Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

В случае, если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на

бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

7.12. Страховщик имеет право на осмотр подлежащего страхованию имущества. Страховщик уведомляет Страхователя о дополнительных условиях заключения договора – осмотре подлежащего страхованию имущества и возможности изменения размера страховой премии после проведения осмотра. 7.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

7.14. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

7.15. Если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный пунктом 7.13. настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в полном объеме.

7.16. Если страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный 7.13. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

7.17. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с 7.13. настоящих Правил.

7.18. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора.

7.19. Пункты 7.13.-7.18. настоящих Правил применимы только к Страхователям физическим лицам.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

- а) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- б) неуплаты Страхователем взносов страховой премии в установленный договором страхования срок, если договором страхования не предусмотрено иное;
- в) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев правопреемства;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.9. Прекращение договора страхования на основании отказа Страхователя или Выгодоприобретателя от договора страхования в любое время (помимо условий предусмотренных п.7.13.-7.18 настоящих Правил), если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Прекращение договора страхования (отказ от договора страхования) по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления (уведомления) Страхователя (Выгодоприобретателя) без оформления сторонами соглашения о прекращении договора страхования;

О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

8.10. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования в соответствии с п. 8.9. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено законодательством РФ или условиями договора страхования.

8.11. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования: существенные изменения в условиях перевозки, временного хранения застрахованных контейнеров и т.п.

10.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора

страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

10.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков.

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

10.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние объекта страхования.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик имеет право:

а) проверять представленную Страхователем информацию о контейнерах, подлежащих страхованию, и ее достоверность;

б) давать, при необходимости, письменные рекомендации по уменьшению ущерба.

Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика выплачивать страховое возмещение;

в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;

г) производить осмотр контейнеров, пострадавших при наступлении события, при этом Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику;

д) требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

е) при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события, имеющего признаки страхового случая) вручать Страхователю настоящие Правила при заключении договора страхования любым из способов, предусмотренных п.7.11. настоящих Правил;

з) выдать Страхователю настоящие Правила на бумажном носителе по обращению Страхователя в любой момент действия договора страхования;

11.2. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования; вручать Страхователю настоящие Правила при заключении договора страхования любым из способов, предусмотренных п.7.11. настоящих Правил;

б) выдать Страхователю настоящие Правила на бумажном носителе по обращению Страхователя в любой момент действия договора страхования;

в) после получения страховой премии или первого ее взноса, если иное не предусмотрено договором, в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис;

г) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем;

д) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

11.3.1. произвести осмотр поврежденного имущества (контейнеров) и выяснить обстоятельства наступления события;

11.3.2. после получения необходимых документов при признании наступившего события страховым случаем составить страховой акт (аварийный сертификат), определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения;

11.3.3. выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

11.3.4. после того, как страховой организации стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

11.3.4.1. обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

11.3.4.2. о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

11.3.5. по устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

11.3.5.1. окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

11.3.5.2. порядок расчета страховой выплаты;

11.3.5.3. исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

11.3.6. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11.3.7. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в

письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

11.4. Страхователь имеет право:

а) на досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и настоящими Правилами;

б) на заключение договора страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей).

в) получить текст Правил страхования на бумажном носителе.

11.5. Страхователь обязан:

а) соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию о застрахованном контейнере в период страхования;

б) информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении контейнеров, предлагаемых на страхование (двойное страхование);

в) уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами.

11.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (его представитель) обязан:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить письменно или иным, указанным в договоре страхования способом, о случившемся Страховщику (его представителю) и в компетентные органы.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения;

б) принять меры к предотвращению или уменьшению убытка, по обеспечению права регрессного иска к виновной стороне, сохранять поврежденный контейнер до осмотра представителями Страховщика (аварийными комиссарами) и составления страхового акта (аварийного сертификата).

Согласно гражданскому законодательству расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

в) вызвать представителя Страховщика (аварийного комиссара, являющегося физическим или юридическим лицом, услугами которого пользуется Страховщик для защиты своих интересов при наступлении события, имеющего признаки страхового случая) и до его прибытия не допускать изменения состояния контейнера;

г) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба;

д) передать Страховщику право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, виновному в причинении убытка застрахованному контейнеру, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и действующим законодательством РФ.

11.7. В случае несоблюдения Страхователем требований, предусмотренных настоящими Правилами, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения, если не будет доказано, что он своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Согласно гражданскому законодательству под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

12.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события;

б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт/аварийный сертификат) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

12.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и уведомлении о нем компетентных органов и Страховщика, Страхователь, в срок не более 3-х рабочих дней со дня его наступления представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления события, предполагаемого размера причиненного ущерба.

12.4. При отсутствии судебного спора между сторонами по поводу наступившего события для определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы:

а) для доказательства интереса в застрахованном имуществе (контейнере) - документы, подтверждающие право собственности, владения, распоряжения им;

б) для доказательства наступления события - акт о факте наступления события, другие официальные акты и документы, подтверждающие факт наступления события;

в) в случае пропажи перевозочного средства (на котором осуществлялась контейнерная перевозка) без вести или неприбытия в пункт назначения в срок - достоверные сведения о его отбытии из пункта отправления и неприбытии в конечный пункт;

г) для доказательства размера претензии по убытку - акты осмотра имущества (контейнера) аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и иные документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток. Оправдательные документы на произведенные расходы, счета по убытку, а в случае

требования о возмещении, документы для расчета или диспашу, а также иные документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии.

12.5. В целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у правоохранительных, таможенных, иных компетентных органов, пожарных, аварийно-технических и дорожных служб, территориальных органов управления автомобильным, воздушным, водным и железнодорожным транспортом, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступившего события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости работа по определению причин наступления события и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами, аварийными комиссарами).

12.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

12.7. Каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы по определению размера причиненного ущерба и суммы страхового возмещения, которая проводится за счет требующей стороны.

12.8. Под ущербом понимается стоимость уничтоженного (поврежденного, похищенного) имущества (контейнера) в результате страхового случая.

12.9. Убыток определяется, исходя из реального размера:

а) **в случае полной гибели имущества (контейнера) или полной его утраты** - в размере страховой суммы за вычетом амортизации. При этом полной гибелью (уничтожением) контейнеров по настоящим Правилам считается такое поврежденное состояние контейнеров, когда размер затрат на его восстановление превышает 70% действительной стоимости контейнера (с учетом его износа);

б) **в случае пропажи без вести контейнера вместе с транспортным средством** возмещение убытка производится как при полной гибели, при предоставлении Страхователем всех необходимых документов;

в) **при частичном повреждении контейнера** - в размере его обесценения или затрат на восстановление. Степень повреждения определяется по каждому контейнеру отдельно.

По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, в страховое возмещение также включаются расходы по спасанию контейнеров, предварительно согласованные со Страховщиком.

12.10. Расходы Страхователя в целях спасания застрахованных контейнеров при наступлении страхового случая, определяются в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, на основании заявления Страхователя и документов, представленных им в подтверждение необходимости и целесообразности принятых мер по спасанию контейнеров, а также характера и последовательности действий Страхователя (счета, калькуляции, акты (заключения) компетентных органов, платежные документы и т.п.), подтверждающих произведенные затраты. При необходимости для определения размера таких расходов Страховщик вправе привлечь экспертов (оценщиков), а также осуществлять иные действия в зависимости от обстоятельств наступившего события.

12.11. Страховое возмещение исчисляется в таком проценте от суммы убытка, в каком контейнер был застрахован, в пределах страховой суммы, обусловленной договором страхования.

12.12. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами

полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

12.13. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, частично компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами или государством, Страховщик возмещает только разницу между величиной действительного ущерба и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьего лица и/или государства. В том случае, если такая компенсация получена Страхователем после выплаты страхового возмещения, он обязан вернуть его Страховщику в размере соответствующем полученной компенсации.

13. ПОРЯДОК ПРИЕМА ДОКУМЕНТОВ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. Страховщик при личном обращении заявителя на страховую выплату осуществляет прием заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов с составлением описи или реестра документов, а также с подписанием Страховщиком и заявителем акт приемки-передачи с указанием даты.

13.2. Страховщик при получении заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов по почте или по электронной почте проверяет правильность оформления документов и их комплектность.

13.3. В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем 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 принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

13.4. Срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

14. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА ПОВРЕЖДЕННОГО ИМУЩЕСТВА

14.1. Осмотр Страховщиком поврежденного имущества осуществляется в зафиксированном месте и в зафиксированное время.

14.2. Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной страховщиком форме;

- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

14.3. Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта. Если состояние имущества не позволяет его перемещать или делает перемещение затруднительным, то осмотр имущества осуществляется по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

14.4. При непредоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику.

14.5. При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

15. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15.1. Настоящими Правилами предусмотрен отдельный срок принятия решения о выплате и срок осуществления выплаты.

При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на выплату страхового возмещения;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка;
- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;
- иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

Решение о выплате страхового возмещения либо о полном или частичном отказе в страховой выплате Страховщик принимает в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о страховой выплате начинает исчисляться с даты получения Страховщиком данного документа.

15.2. Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с даты принятия решения (после подписания страхового акта).

15.3. Если убыток возник по вине третьих лиц и возмещен ими в полном размере, страховое возмещение не выплачивается, а при частичном возмещении - выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

15.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

а) сообщил неправильные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске, не предоставил по требованию Страховщика недостающих сведений при заключении договора страхования;

б) не заявил в установленном настоящими Правилами порядке о страховом случае, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер ущерба;

в) не сообщил о существенных изменениях в степени риска;

г) совершил умышленные действия (бездействие), нарушил установленные правила перевозки и хранения контейнеров, а также совершил действия, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного преступления, направленного на получение страхового возмещения.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении события вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя) (ч.2 п.1 ст.963 ГК РФ);

д) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

е) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

ж) не выполнил требования и обязанности, указанные в настоящих Правилах.

15.5. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после утверждения страхового акта.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

15.6. Страховое возмещение может осуществляться в следующих формах:

15.6.1 Денежная:

а) по калькуляции - определение величины страхового возмещения осуществляется по калькуляции (смете) Страховщика или компетентной организации/заключению экспертизы;

б) по фактическим расходам - определение величины страхового возмещения осуществляется на основании документов, подтверждающих расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановление имущества и устранение последствий наступления страхового случая.

15.6.2 Натуральная:

а) организация и/или оплата Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества силами организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры;

б) финансирование покупки поврежденного имущества;

в) финансирование изготовления контейнера.

15.7. Страховщик на этапе выплаты осуществляет идентификацию Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей и бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и распространения оружия массового уничтожения.

15.8. При непредоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

15.9. Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 рабочих дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату.

16. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА В НАТУРЕ

16.1. Страховщик осуществляет возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества.

16.2. В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

16.3. Выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня ремонтных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

16.4. Выбор организации для приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня организаций-продавцов имущества, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

16.5. Страховщик отвечает перед Страхователем (Выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

16.6. Страховщик отвечает за качество ремонтных работ в случае выбора ремонтной организации Страховщиком.

16.7. Для обеспечения ответственности за качество работ перед Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

16.8. Страховщик осуществляет рассмотрение претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения, причиненного вреда в натуре, в срок, не превышающий 30 рабочих дней.

17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате наступления страхового случая.

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

17.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

18.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а если согласие не достигнуто – в установленном законодательством РФ порядке.

18.2. Порядок и сроки рассмотрения жалоб и обращений к Страховщику:

18.2.1. При поступлении жалобы или обращения Страхователя страховому агенту жалоба (обращение) передается Страховщику в течении 1 (одного) рабочего дня.

18.2.2. Все жалобы и обращения Страхователей, в том числе поступившие в электронном виде, регистрируются Страховщиком 3 (три) рабочих дня.

18.2.3. Страховщик информирует Страхователя о получении жалобы (обращения) одновременно с регистрацией при электронном обращении, при обращении на бумажном носителе – по запросу Страхователя.

18.2.4. Страховщик рассматривает обращение (жалобу) Страхователя в течение 30 (тридцати) дней с момента регистрации.

18.2.5. Мотивированный ответ Страхователю или уведомление о продлении сроков рассмотрения обращения (жалобы) по причине необходимости проведения проверки,

экспертизы, получения документов от других организаций и т.п. Страховщик направляет на 30 день с момента регистрации.

18.2.6. Страховщик имеет право оставить жалобу или обращение Страхователя без ответа по следующим причинам:

- не определен получатель страховых услуг,
- не читается текст сообщения,
- ранее давался ответ на вопросы обращения,
- обращение содержит нецензурные, оскорбительные выражения, угрозы и т.п.,
- реклама или массовая рассылка,
- не требует ответа.

18.2.7. Страховщик хранит жалобы (обращения) и материалы их рассмотрения 2 (два) года.

18.3. Порядок разрешения споров, если соглашение между Страхователем - физическим лицом и Страховщиком не достигнуто, регламентируется Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» от 04.06.2018г № 123-ФЗ.

19. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

19.1. Все извещения, заявления и уведомления по настоящему договору считаются выполненными стороной договора надлежащим образом, если они выполнены в простой письменной форме и имеется соответствующее подтверждение получения адресатом данного документа.

Согласование стороной договора каких-либо условий признается осуществленным надлежащим образом, если факт такого согласования удостоверен в письменной форме второй стороной.

19.2. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.