

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель
Генерального директора
ЗАСО «КЕНТАВР»

_____ Г.И.Толкач

«27» декабря 2016 г.

ПРАВИЛА №29 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЭКСПЕДИТОРА

**(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
18.01.2017 г., № 704)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил (далее - Правил) закрытое акционерное страховое общество «КЕНТАВР» (далее «Страховщик») заключает с юридическими лицами любой организационно-правовой формы, в том числе имеющими статус «уполномоченный экономический оператор», а также индивидуальными предпринимателями, осуществляющими транспортно-экспедиционную деятельность в соответствии с действующим законодательством (далее – «Страхователь»), договоры добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора.

1.2. Страхователями по настоящим Правилам не могут быть государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, паев) или иным не противоречащим законодательству образом.

1.3. Договор страхования гражданской ответственности экспедитора (далее – договор страхования) заключается в пользу лиц, которым может быть причинен вред (далее - Выгодоприобретателей), и перед которыми Страхователь должен нести ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

1.4. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных соглашений об оказании услуг в оформлении документации по

ущербам, возникшим на территории этих государств в результате страховых случаев, а также их урегулированию.

1.5. Клиент – юридическое или физическое лицо, заключившее со Страхователем договор транспортной экспедиции или выдавшее Страхователю поручение на экспедирование груза.

1.6. По договору страхования может быть застрахована ответственность самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, ответственность которого за причинение вреда застрахована, должно быть названо в договоре страхования. В случае если такое лицо не названо, считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (лица, чья ответственность застрахована), связанные с его ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда Клиенту (Выгодоприобретателю) в связи с неисполнением своих обязательств при осуществлении транспортно-экспедиционной деятельности, а также с расходами по ведению в судебных органах дел (далее – судебные расходы) при наступлении страхового случая.

2.2. Страховым случаем является факт причинения вреда в случае неисполнения либо ненадлежащего исполнения Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) своих обязательств перед Клиентом, Выгодоприобретателем в связи с осуществлением Страхователем транспортно – экспедиционной деятельности повлекший за собой:

2.2.1. повреждение, полную или частичную утрату (гибель) груза принятого к перевозке. При этом допускается исключение из объема ответственности по данному пункту риска утраты груза вследствие выдачи его неправомочному получателю (путем внесения соответствующей оговорки в договор страхования (страховой полис));

2.2.2. просрочку в доставке груза, неправильную засылку груза по вине служащих Страхователя (лиц, чья ответственность застрахована) и прочие финансовые убытки Клиента, оговоренные в договоре транспортной экспедиции;

2.2.3. неуплату возлагаемых на Страхователя (лиц, чья ответственность застрахована) Клиентом по договору таможенных пошлин, налогов, сборов и прочих сумм, взимаемых при ввозе (вывозе) грузов (далее – таможенные платежи), находящихся под контролем таможенных органов.

2.3. Страховым случаем также является факт осуществления

Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) судебных расходов в связи с причинением им вреда Клиенту (Выгодоприобретателю), повлекшим за собой предъявление обоснованных требований Страхователю (лицу, чья ответственность застрахована) о возмещении причиненного вреда.

Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению (влечет ответственность Страхователя (лица, чья ответственность застрахована) за причиненный вред).

2.4. Договор страхования по вариантам «BASIC», «STANDARD», «PREMIUM» заключается по страховым случаям, предусмотренным п.п. 2.2.1 в соответствии с Приложением №1 настоящих Правил.

2.5. Указанные в п.п. 2.2.1 и 2.2.2, 2.2.3 настоящих Правил события являются страховыми случаями только при условии, что:

а) они имели место во время нахождения груза в ведении Страхователя (лиц, чья ответственность застрахована), за исключением случаев, когда договор страхования заключается уполномоченным экономическим оператором;

б) обязанность возместить ущерб, возлагается на Страхователя (лицо, чья ответственность застрахована) договором транспортной экспедиции или законодательством Республики Беларусь.

2.6. Груз считается принятым Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) в ведение при выполнении одного из следующих условий:

а) наличия действующего договора транспортной экспедиции;

б) наличия письменного поручения на экспедирование груза (заявки, заказа Клиента на перевозку груза);

в) наличия соответствующей отметки в товарных (товарно – транспортных) документах на груз, заполняемых в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь, или наличия расписки экспедитора о принятии груза в свое ведение.

2.7. Страхованием покрывается ответственность Страхователя (лица, чья ответственность застрахована) за действия и упущения своих служащих или агентов, если они действуют в пределах служебных обязанностей, либо любого иного лица, услугами которого Страхователь (лицом, чья ответственность застрахована) пользуется для выполнения договора транспортной экспедиции (далее – уполномоченное лицо) как если бы такие действия или упущения были совершены им самим.

2.8. **Не являются страховым случаем** события указанные в п.2.2 настоящих Правил, если они произошли вследствие обстоятельств, которые Страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) не мог

предотвратить и устранение которых от него не зависело.

2.9. Не подлежат возмещению убытки, которые возникли в результате:

2.9.1. совершения Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) (его работниками, уполномоченными лицами) действий в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

2.9.2. нарушения Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) (его работниками, уполномоченными лицами) при погрузке, транспортировке, разгрузке груза действующего законодательства, ведомственных или производственных правил, инструкций и других нормативных документов;

2.9.3. отправления грузов в поврежденном состоянии;

2.9.4. действий персонала, неуполномоченного на проведение погрузки, перегрузки, перевалки данного вида груза;

2.9.5. действий персонала, уполномоченного на проведение погрузки, перегрузки, перевалки данного вида груза, но просрочившего время инструктажа;

2.9.6. действий Страхователя (лица, чья ответственность застрахована), выходящих за пределы, предусмотренные договором транспортной экспедиции;

2.9.7. экспедирования радиоактивных материалов, денежных знаков и ценных бумаг;

2.9.8. драгоценных металлов и изделий из них, украшений, драгоценных камней, предметов искусства, если цена каждого предмета превышает 2 000 EUR;

2.9.9. экспедирования домашнего имущества, опасных грузов, товаров, подлежащих специальным условиям хранения или режиму транспортировки, легковых автомобилей, легкобьющихся грузов, электроники, если иное не предусмотрено договором страхования (при включении в договор страхования данного условия, страховой взнос рассчитывается с учетом корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика);

2.9.10. экспедирования живых животных;

2.9.11. перевозки груза перевозчиком или экспедитором не указанных в списке (произвольной формы) к договору страхования (за исключением случаев, когда договор страхования заключается уполномоченным экономическим оператором). Внесение исключений и дополнений в список в течение действия договора страхования осуществляется по соглашению сторон;

2.9.12. недостачи груза при целостности наружной упаковки и/или ненарушенных пломб грузоотправителя или таможенного органа;

2.9.13. производственных дефектов или естественных свойств

некоторых грузов, вследствие которых они подвержены полной или частичной утрате или повреждению, в частности, бою, коррозии, самопроизвольному гниению, усушке, усадке или воздействия паразитов и/или грызунов;

2.9.14.предоставления Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) для перевозки груза транспортного средства не соответствующего поручению на экспедирование груза (заявке, заказу Клиента на перевозку груза);

2.9.15.не предоставления Страхователю (лицу, чья ответственность застрахована) Клиентом документов или другой информации, необходимой для надлежащего исполнения договора транспортной экспедиции, в соответствии с законодательством;

2.9.16.наложения штрафов органами государственной власти на Страхователя (лицо, чья ответственность застрахована), (его уполномоченное лицо), а также неустоек (штрафов, пени), предусмотренных договором транспортной экспедиции.

3. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. СТРАХОВОЙ ВЗНОС

3.1. **Лимит ответственности** – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

3.2. Агрегатный лимит ответственности по договору страхования (далее – агрегатный лимит ответственности) устанавливается по всем страховым случаям, указанным в п. 2.2 настоящих Правил, а также по расходам, понесенным в связи с наступлением страхового случая в соответствии с п. 2.3 настоящих Правил, при заключении договора страхования по соглашению Страхователя и Страховщика.

3.3. В пределах агрегатного лимита ответственности по договору страхования устанавливается лимит ответственности на один страховой случай.

3.4. **Страховым взносом** является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в размере и сроки, установленные договором страхования.

3.4.1. При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, стороны применяют разработанные Страховщиком и согласованные с органом государственного надзора за страховой деятельностью базовые страховые тарифы (Приложение № 1 настоящих Правил), определяющие страховой взнос с единицы лимита ответственности. К базовому страховому тарифу могут применяться корректировочные коэффициенты, утвержденные приказом Страховщика.

3.4.2. Страховой взнос уплачивается Страхователем безналичным путем на расчетный счет Страховщика или наличными денежными средствами.

3.4.3. Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день поступления страхового взноса (его частей, установленных договором страхования) на расчетный счет Страховщика – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

б) день уплаты страхового взноса (его частей, установленных договором) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю – при уплате наличными денежными средствами.

3.4.4. При установлении лимита ответственности в иностранной валюте, страховой взнос, исчисленный в валюте лимита ответственности может быть уплачен как в иностранной валюте (если это не противоречит законодательству Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным Банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (части страхового взноса).

3.5. Порядок уплаты страхового взноса.

3.5.1. При заключении договора страхования на срок менее 6 месяцев страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования. При сроке действия договора страхования 6 месяцев и более страховой взнос может уплачиваться единовременно, ежеквартально или ежемесячно.

3.5.2. При единовременной оплате Страхователь уплачивает 100% страхового взноса Страховщику при заключении договора страхования. При ежеквартальной оплате первая часть страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования в размере не менее 25 % от суммы страхового взноса по договору страхования, а оставшиеся части страхового взноса уплачиваются ежеквартально в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки не позднее последнего дня оплаченного квартала. При ежемесячной уплате страхового взноса его первая часть в размере не менее 8,33% от суммы страхового взноса по договору страхования уплачивается при заключении договора страхования, а оставшаяся часть страхового взноса уплачивается ежемесячно в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки, с уплатой последующей части страхового взноса не позднее последнего дня оплаченного периода.

3.5.3. Страхователь предоставляет сведения о фактическом количестве перевозок, которые он (лицо, чья ответственность застрахована) экспедировал в соответствии с договорами транспортной экспедиции и

которые начались со дня вступления договора страхования в силу и до момента подачи сведений Страховщику в течение 7 рабочих дней до окончания оплаченного периода, если он не является последним в периоде действия договора страхования.

3.5.4. В течение 5 рабочих дней, с момента подачи сведений о фактическом количестве перевозок, Страховщик производит перерасчет страхового взноса за отчетный период (со дня вступления договора страхования в силу и до момента предоставления сведений о фактическом количестве перевозок Страховщику от Страхователя) и выставляет счет-фактуру Страхователю на сумму, которая рассчитывается по формуле:

$$T_{\text{по}} = T - T_{\text{опл}},$$

где $T_{\text{по}}$ – страховой взнос подлежащий оплате;

T – страховой взнос, рассчитанный исходя из фактического количества перевозок, которые Страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) экспедировал в соответствии с договорами транспортной экспедиции, за отчетный период;

$T_{\text{опл}}$ – оплаченный страховой взнос по договору страхования.

3.5.5. Счет – фактура, выставленная Страхователю, должна быть оплачена в течение 7 рабочих дней со дня выставления ее Страховщиком. В случае, если $T_{\text{по}}$ меньше 0, тогда счет – фактура не выставляется, а сумма страхового взноса равная $-T_{\text{по}}$ включается в оплату за следующий этап страхования.

3.5.6. Если оплаченный период является последним в периоде действия договора страхования, тогда сведения за весь период действия договора страхования предоставляются Страхователем в последний день действия договора страхования. Перерасчет страхового взноса производится по формуле (1). В последний день действия договора страхования Страховщик выставляет счет – фактуру Страхователю в случае если $T_{\text{по}}$ больше 0. Счет – фактура должна быть оплачена в течение 5 рабочих дней со дня выставления счет – фактуры.

3.5.7. В случае заключения договоров страхования по одному из вариантов страхования «BASIC», «STANDARD», «PREMIUM» сведения о фактическом количестве перевозок, которые экспедировал Страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) в течение срока действия договора страхования, не предоставляются, перерасчет страхового взноса в течение срока действия договора страхования не производится.

4. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

4.1. Порядок заключения договора страхования.

4.1.1. Договор страхования заключается в письменной форме на условиях настоящих Правил страхования, принятых Страхователем путём присоединения к договору страхования.

4.1.2. Договор страхования может быть заключен путем:

а) вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (произвольной формы) страхового полиса, подписанного ими;

б) составления одного документа, подписанного сторонами по договору на основании письменного заявления Страхователя (произвольной формы);

в) обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору.

4.1.3. Договор страхования (страховой полис) по вариантам страхования «BASIC», «STANDARD», «PREMIUM» может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.

4.1.4. К договору страхования (страховому полису) прилагаются настоящие Правила, утвержденные Страховщиком и согласованные с органом, осуществляющим государственный надзор за страховой деятельностью. Приложение к договору страхования настоящих Правил удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

4.1.5. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для Страховщика и Страхователя или Выгодоприобретателя.

4.1.6. 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.

4.1.7. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании заявления Страхователя.

4.1.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.п. 4.1.6 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

- 4.1.9. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года включительно.
- 4.1.10. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования (страховом полисе), как день начала срока его действия, но не ранее дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (его первой части).
- 4.1.11. Договор страхования (страховой полис) вручается Страхователю при уплате страхового взноса или первой его части наличными деньгами; при перечислении путем безналичного расчета – в течение 3-ех рабочих дней со дня поступления страхового взноса или первой его части на расчетный счет Страховщика.
- 4.1.12. В случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о заключении договора страхования с приложением настоящих Правил, в течение 5 рабочих дней со дня уплаты страхового взноса (его первой части).
- 4.1.13. Страховщик несет ответственность по перевозкам, которые Страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) экспедирует в соответствии с договорами транспортной экспедиции и которые начались в период действия договора страхования и до окончания данных перевозок.
- 4.1.14. Договор страхования может быть заключен с ответственностью Страховщика за все или за отдельные события указанные в п. 2.2 настоящих Правил, а также за расходы Страхователя указанные в п. 2.3 настоящих Правил.
- 4.1.15. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю по его письменному заявлению выдается дубликат, а ранее выданный страховой полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.
- 4.1.16. При утрате Страхователем договора страхования Страховщик обязан выдать по письменному заявлению Страхователя копию договора страхования, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью Страховщика.
- 4.2. **Безусловная франшиза** – определенная часть убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования.
- 4.2.1. Размер безусловной франшизы устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования (страховом полисе).
- 4.2.2. Безусловная франшиза может устанавливаться по отдельным страховым случаям, предусмотренным договором страхования.
- 4.2.3. Если договор страхования заключен с применением безусловной

франшизы, то страховое возмещение уменьшается на величину установленной договором страхования безусловной франшизы.

4.3. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования.

4.3.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 2-х календарных дней, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

4.3.2. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

4.3.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса.

4.3.4. В случае необходимости уплаты дополнительного страхового взноса он уплачивается в сроки и в порядке, установленными действующим договором страхования (единовременно либо в рассрочку) и рассчитывается по формуле:

$ДВ = (Вн - Вп) \times n/m$, где:

ДВ – дополнительный страховой взнос,

Вн – страховой взнос после внесения изменений в договор,

Вп – страховой взнос до внесения изменений в договор,

n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях),

m – срок действия договора страхования (в днях).

4.3.5. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

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

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь имеет право:

5.1.1. пользоваться в отношении с перевозчиком правами Клиента в порядке, предусмотренном законодательством в пределах предоставленных Клиентом полномочий, определенных договором. В этом случае отношения между экспедитором и перевозчиком регламентируются международными соглашениями, конвенциями по

транспорту, уставами, кодексами и правилами перевозки грузов соответствующих видов транспорта и другими законодательными актами;

5.1.2. ознакомиться с настоящими Правилами;

5.1.3. принимать участие в расследовании страхового случая;

5.1.4. требовать от Страховщика выполнения условий договора страхования;

5.1.5. отказаться от договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 7.1.5 настоящих Правил.

5.2. Страхователь обязан:

5.2.1. осуществлять транспортно-экспедиционное обслуживание в соответствии с действующим законодательством;

5.2.2. выполнять принятый им заказ добросовестно и с соблюдением интересов Клиента;

5.2.3. производить операции, предусмотренные в договоре на транспортно-экспедиционное обслуживание или поручении на экспедирование;

5.2.4. своевременно и в установленном размере вносить страховые взносы;

5.2.5. сообщать достоверные сведения о фактическом количестве перевозок, которые Страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) экспедировал в соответствии с договорами транспортной экспедиции в период действия договора страхования;

5.2.6. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страхователь обязан:

а) незамедлительно, но не позднее 2-х рабочих дней со дня наступления события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, сообщить Страховщику или его представителю о случившемся. Уведомление должно быть сделано в письменной форме путем подачи заявления или направлением факсимильного сообщения с указанием обстоятельств, возможных причин и времени наступления события;

б) незамедлительно, но не позднее 1-го рабочего дня с момента наступления события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, заявить о краже, ограблении и о дорожно-транспортном происшествии в соответствующие компетентные органы страны, где произошло событие, либо потребовать исполнения данного условия от лица, уполномоченного на совершение данного действия;

в) предпринять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения ущерба;

г) выполнять указания Страховщика или его представителя (если они поступили);

д) немедленно, но не позднее 2-х рабочих дней информировать Страховщика о заявленных претензиях, исках, а также предоставить Страховщику возможность участия в судебном процессе;

е) информировать Страховщика о получении от третьих лиц возмещения причиненных убытков, не признавать и не оплачивать предъявленную претензию без предварительного согласия Страховщика;

ж) содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств события, в получении необходимых материалов.

5.3. Страховщик обязан:

5.3.1. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) в соответствии с п.п. 4.1.11 настоящих Правил, а в случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, – направить Страхователю письменное уведомление о заключении договора страхования в соответствии с п.п. 4.1.12 настоящих Правил;

5.3.2. при наступлении события, признанного страховым случаем, составить акт о страховом случае (произвольной формы) и произвести страховую выплату в соответствии с п. 6.8 настоящих Правил;

5.3.3. при досрочном прекращении договора страхования осуществить возврат части страхового взноса на условиях и в сроки, установленные частью а) п. 7.3 настоящих Правил.

5.4. Страховщик имеет право:

5.4.1. проверять сообщенную Страхователем информацию;

5.4.2. потребовать признания договора страхования недействительным, в случаях, предусмотренных п.п. 4.1.8 настоящих Правил и законодательством Республики Беларусь;

5.4.3. проверить книги учета и финансовые документы Страхователя на предмет соответствия сведений, предоставленных Страховщику, данным финансовым документам;

5.4.4. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин страхового случая и определением размера ущерба, в течение 10 рабочих дней с момента обнаружения новых обстоятельств наступления страхового случая и подтверждения соответствия размера претензии размеру ущерба;

5.4.5. при перевозке груза автомобильным транспортом потребовать заключения договора страхования ответственности перевозчика в соответствии с конвенцией КДПГ (либо предъявления действующего договора страхования).

6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

6.1. Для выплаты страхового возмещения по страховому случаю Страхователем (Выгодоприобретателем) должны быть представлены следующие документы:

6.1.1. заявление о страховом случае;

6.1.2. претензия, предъявленная Страхователю (лицу, чья ответственность застрахована), с расчетом размера ущерба, заявленного Выгодоприобретателем;

6.1.3. копия договора транспортной экспедиции (при наличии договора транспортной экспедиции в письменной форме), копия поручения на экспедирование груза (заявка, заказ Клиента на перевозку груза);

6.1.4. копия страхового полиса или договора страхования;

6.1.5. объяснение Страхователя (по письменному требованию Страховщика);

6.1.6. копия товарно-транспортной накладной, копия инвойса или счет-фактура на поврежденный, утраченный груз, carnet-TIR, коносамент (если таковой имеется) и другие документы, подтверждающие факт перевозки;

6.1.7. оригинальные счета по возникшим расходам, связанными со страховым случаем, и их расчет (если такие расходы были произведены);

6.1.8. сертификат аварийного комиссара (если таковой составлялся);

6.1.9. протокол или справка дорожной полиции в случае ДТП (если страховой случай наступил при перевозке груза автомобильным транспортным средством);

6.1.10. документы таможенных органов в случае хищения всего или части груза;

6.1.11. документы, подтверждающие факт обращения в соответствующие компетентные органы;

6.1.12. копия инструкции водителю перевозчика, полученной от Клиента (если таковая была);

6.1.13. копия документа, подтверждающего доставку груза в таможенный пункт назначения (если груз был доставлен в таможенный пункт назначения);

6.1.14. копия тахограммы (если страховой случай наступил при перевозке груза автомобильным транспортным средством (по требованию Страховщика));

6.1.15. другие документы по требованию Страховщика.

6.2. В течение 5 рабочих дней после получения всех необходимых

документов указанных в п. 6.1 настоящих Правил, Страховщик составляет Акт о страховом случае, либо принимает решение об отказе в выплате страхового возмещения. Акт о страховом случае является основанием для выплаты страхового возмещения.

6.3. Страховое возмещение по договору страхования выплачивается:

6.3.1. Выгодоприобретателю – в размере фактического ущерба с учетом франшизы, если она установлена договором страхования, но не выше установленных лимитов ответственности по договору;

6.3.2. Страхователю:

6.3.2.1. в размере понесенных расходов, связанных с наступлением страхового случая (п. 2.3 настоящих Правил), если они были приняты на страхование, в соответствии с п.п. 6.5.3 настоящих Правил;

6.3.2.2. если Страхователь самостоятельно возместил ущерб Выгодоприобретателю с письменного разрешения Страховщика.

6.4. Ущербом считается:

6.4.1. при полной утрате (гибели) груза – стоимость груза на дату страхового случая.

Стоимость груза может определяться по счет – фактуре (инвойсу) или товарно-сопроводительным документам, представленным грузоотправителем и (или) грузополучателем Страхователю. При отсутствии документов стоимость груза определяется на основании биржевой котировки цен или, за отсутствием таковой, на основании текущей рыночной цены;

6.4.2. при частичной утрате груза – стоимость утраченной части груза. Стоимость груза определяется в соответствии с п.п. 6.4.1 настоящих Правил;

6.4.3. при повреждении груза – сумма, соответствующая обесцениванию груза либо стоимости фактических затрат, необходимых для приведения груза в изначальное состояние, рассчитываемая по стоимости груза, установленной в соответствии с п.п. 6.4.1 настоящих Правил. При этом размер возмещения не может превышать:

а) в случае повреждения всего груза – суммы возмещения, которая причиталась бы при утрате всего груза за вычетом годных остатков;

б) в случае повреждения части груза – суммы, которая причиталась бы при утрате поврежденной части груза;

6.4.4. при наступлении ответственности Страхователя (лица, чья ответственность застрахована) в связи с просрочкой в доставке груза, неправильной засылкой груза по вине служащих Страхователя (лиц, чья ответственность застрахована) и за другие финансовые убытки, оговоренные в договоре транспортной экспедиции – сумма доказанного ущерба на основании представленных документов.

6.4.5. при наступлении ответственности перед таможенными

органами, возмещению подлежат таможенные платежи в размере предъявленных таможенными органами претензий в пределах лимита ответственности, указанного в договоре страхования.

6.5. Возмещению по договору страхования также подлежат:

6.5.1. расходы, понесённые Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) в целях уменьшения убытков (в частности: по спасанию груза, по перегрузке, сортировке, временному складированию, транспортировке), в той мере, в которой они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности;

6.5.2. уплаченные потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) провозные платежи, таможенные сборы и пошлины, а также прочие понесенные им расходы, связанные с перевозкой груза в размере, подтвержденном документами таможенных органов и платежными документами, полученными Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) от потерпевшего лица (Выгодоприобретателя). Они возмещаются полностью в случае утраты всего груза (п.п. 6.4.1 настоящих Правил) или в пропорции, соответствующей размеру ущерба, при частичной утрате (п.п. 6.4.2 настоящих Правил), но не более лимита ответственности, указанного в договоре страхования;

6.5.3. фактически произведенные, документально подтвержденные, судебные расходы Страхователя (лица, чья ответственность застрахована) связанные с наступлением страхового случая, но не более 10% от установленного договором страхования лимита ответственности по одному страховому случаю, если они были приняты на страхование.

6.6. Выплата страхового возмещения не должна превышать пределов ответственности, предусмотренных международными соглашениями, конвенциями по транспорту, Уставами, кодексами или правилами перевозки соответствующими видами транспорта в пределах лимита ответственности по одному страховому случаю, указанного в договоре страхования (страховом полисе).

6.7. Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, тогда договор страхования действует в размере разницы между установленным договором страхования агрегатным лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

6.8. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 рабочих дней после составления акта о страховом случае, путем перечисления суммы страхового возмещения на расчетный счет

получателя.

6.9. Размер ущерба определяется в валюте лимита ответственности. Выплата страхового возмещения производится в валюте оплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством и соглашением между Страховщиком и Страхователем.

В случаях, когда страховой взнос уплачен в валюте иной, чем установлены лимиты ответственности или в белорусских рублях, выплата страхового возмещения производится в валюте, в которой уплачен страховой взнос, либо в белорусских рублях по официальному курсу валюты страхового взноса или белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь, по отношению к валюте лимита ответственности на день страхового случая.

6.10. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

6.11. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

а) если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения; военных действий; гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

б) если Страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить убытки.

6.12. Страховщик также вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не исполнил возложенной на него обязанности уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, в сроки и форме, установленные настоящими Правилами, и если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

6.13. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме в течение пяти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов указанных в п. 6.1 настоящих Правил с мотивацией причины отказа. Отказ в выплате страхового возмещения может быть обжалован в судебном порядке.

7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- 7.1.1. истечения срока действия договора страхования;
- 7.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 7.1.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования сроки;
- 7.1.4. ликвидации Страхователя (лица, чья ответственность застрахована) – юридического лица, прекращения деятельности Страхователя (лица, чья ответственность застрахована) – индивидуального предпринимателя;
- 7.1.5. по инициативе Страхователя в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- 7.1.6. по соглашению Страховщика и Страхователя, оформленному в письменном виде;
- 7.1.7. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.2. При досрочном прекращении договора страхования ответственность Страховщика по данному договору прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении на прекращение договора страхования, как дата прекращения договора страхования, но не ранее даты принятия данного заявления Страховщиком.

О намерении досрочного прекращения договора страхования сторона инициатор должна письменно уведомить другую сторону не менее чем за 10 рабочих дней до предполагаемой даты его прекращения.

7.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с пунктом:

а) 7.1.4, 7.1.6 настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченного страхового взноса по договору страхования пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора, до дня окончания срока действия договора страхования, не позднее 10 (десяти) рабочих дней, с момента прекращения договора страхования;

б) 7.1.5 настоящих Правил уплаченный страховой взнос возврату не подлежит;

в) 7.1.7 настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.4. Подлежащая возврату Страхователю часть страхового взноса рассчитывается по следующей формуле:

$$P = T2 - T1 \times n/m, \text{ где}$$

P – часть страхового взноса, подлежащего возврату;

T1 – страховой взнос за весь срок действия договора страхования;

T2 – уплаченный страховой взнос;

n – оставшийся срок действия договора страхования до его прекращения (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).

7.5. Если в период действия договора страхования производились страховые выплаты либо на момент расторжения договора страхования у Страховщика имеется не исполненное и подлежащее исполнению обязательство по выплате страхового возмещения, то возврат части страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования не производится.

7.6. За каждый день просрочки выплаты части страхового взноса подлежащей возврату Страхователю по вине Страховщика, Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1 % от суммы, подлежащей к выплате.

8. СУБРОГАЦИЯ

8.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

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

8.4. Если Выгодоприобретатель, а также Страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) получил возмещение убытка и/или компенсацию расходов связанных с наступлением страхового случая от третьих лиц, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере разницы между суммой страхового возмещения, подлежащей оплате, и суммой, полученной от третьих лиц.

9. СПОРЫ

9.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а в случае отсутствия согласия в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование гражданской ответственности экспедитора.

Начальник управления страхования,
перестрахования и аналитического учета

О.Г.Мелешко

Приложение № 1
к Правилам № 29 добровольного страхования
гражданской ответственности экспедитора
ЗАСО «КЕНТАВР»

**Базовые страховые тарифы в процентах от лимита ответственности
на один страховой случай:**

Лимит ответственности на один страховой случай, USD/EUR	Базовый страховой тариф, %
до 25 000 включительно	0,0200
свыше 25 000 до 50 000 включительно	0,0120
свыше 50 000 до 150 000 включительно	0,0060
свыше 150 000 до 250 000 включительно	0,0040
свыше 250 000	0,0025

**Базовые страховые тарифы по вариантам «BASIC», «STANDARD»,
«PREMIUM» по страховым случаям, предусмотренным п.п. 2.2.1**

Правил:

1. Вариант страхования «BASIC» (лимит ответственности на один страховой случай - 50 000 USD/EUR, агрегатный лимит ответственности – 250 000 USD/EUR, территория действия договора страхования – все страны мира, безусловная франшиза – 500 USD/EUR, количество проэкспедированных перевозок – неограниченное количество) – 700 USD/EUR.
2. Вариант страхования «STANDARD» (лимит ответственности на один страховой случай - 100 000 USD/EUR, агрегатный лимит ответственности – 500 000 USD/EUR, территория действия договора страхования – все страны мира, безусловная франшиза – 1 000 USD/EUR, количество проэкспедированных перевозок – неограниченное количество) – 1 400 USD/EUR.
3. Вариант страхования «PREMIUM» (лимит ответственности на один страховой случай - 250 000 USD/EUR, агрегатный лимит ответственности – 750 000 USD/EUR, территория действия договора страхования – все страны мира, безусловная франшиза – 2 000 USD/EUR, количество проэкспедированных перевозок – неограниченное количество) – 2 500 USD/EUR.

Страховые тарифы применяются независимо от срока действия, на который заключен договор страхования, и определяют размер страхового взноса с единицы лимита ответственности на один страховой случай.

Первый заместитель
генерального директора

Г.И.Толкач

**Базовые страховые тарифы в процентах от лимита ответственности
на один страховой случай:**

Лимит ответственности на один страховой случай, USD/EUR	Базовый страховой тариф, %
до 25 000 включительно	0,0200
свыше 25 000 до 50 000 включительно	0,0120
свыше 50 000 до 150 000 включительно	0,0060
свыше 150 000 до 250 000 включительно	0,0040
свыше 250 000	0,0025

**Базовые страховые тарифы по вариантам «BASIC», «STANDARD»,
«PREMIUM» по страховым случаям, предусмотренным п.п. 2.2.1
Правил:**

4. Вариант страхования «BASIC» (лимит ответственности на один страховой случай - 50 000 USD/EUR, агрегатный лимит ответственности – 250 000 USD/EUR, территория действия договора страхования – все страны мира, безусловная франшиза - 500 USD/EUR, количество проэкспедированных перевозок – неограниченное количество) – 700 USD/EUR.

5. Вариант страхования «STANDARD» (лимит ответственности на один страховой случай - 100 000 USD/EUR, агрегатный лимит ответственности – 500 000 USD/EUR, территория действия договора страхования – все страны мира, безусловная франшиза – 1 000 USD/EUR, количество проэкспедированных перевозок – неограниченное количество) – 1 400 USD/EUR.

6. Вариант страхования «PREMIUM» (лимит ответственности на один страховой случай - 250 000 USD/EUR, агрегатный лимит ответственности – 750 000 USD/EUR, территория действия договора страхования – все страны мира, безусловная франшиза – 2 000 USD/EUR, количество проэкспедированных перевозок – неограниченное количество) – 2 500 USD/EUR.