

Правила добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Белросстрах» (далее – Страховщик) заключает с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями (далее – «Страхователь»), осуществляющими транспортно-экспедиционную деятельность в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь, договоры добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора.

1.2. Основные термины, используемые в Правилах:

Транспортно-экспедиционная деятельность (экспедирование грузов) - хозяйственная деятельность по организации перевозки грузов, включая их отправку и получение, а также по выполнению или обеспечению выполнения других операций, связанных с перевозкой, в соответствии с договором на транспортно-экспедиционное обслуживание.

Договор транспортной экспедиции — заключенное в письменной форме соглашение, по которому одна сторона (экспедитор) обязуется за вознаграждение и за счет другой стороны (клиента – грузоотправителя или грузополучателя) выполнить или организовать выполнение определенных договором экспедиции услуг, связанных с перевозкой груза. При осуществлении транспортно-экспедиционного обслуживания конкретного груза в рамках заключенного договора заказчиком выдается экспедитору **поручение на экспедирование (заявка и т.д.)**.

Экспедитор – субъект хозяйствования, организующий за вознаграждение за счет заказчика от своего имени экспедирование грузов, а также выполняющий или обеспечивающий выполнение иных действий, предусмотренных договором на транспортно-экспедиционное обслуживание.

Заказчик - физическое или юридическое лицо, заключившее с экспедитором договор на транспортно-экспедиционное обслуживание или выдавшее экспедитору поручение на экспедирование.

Грузоотправитель – юридическое лицо (индивидуальный предприниматель) или физическое лицо, от имени которого оформляется отправка груза.

Грузополучатель – юридическое лицо (индивидуальный предприниматель) или физическое лицо, уполномоченное на получение груза на основании договора перевозки груза или на иных законных основаниях .

2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Закрытое акционерное общество «Страховая Компания

«Белросстрах».

2.2. Страхователями являются юридические лица любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, организующие за вознаграждение за счет заказчика от своего имени экспедирование грузов и уплачивающие страховой взнос, а также выполняющие или обеспечивающие выполнение иных действий, предусмотренных договором на транспортно-экспедиционное обслуживание.

2.3. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Страхователем (или его работниками, на которых такая ответственность может быть возложена) вреда имуществу заказчика в связи с осуществлением транспортно-экспедиционной деятельности, а также расходами, понесенными Страхователем при наступлении страхового случая.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем признается факт причинения Страхователем ущерба заказчику в связи с:

3.1.1. утратой (гибелью) или повреждением груза;

3.1.2. задержкой в доставке груза и прочие финансовые убытки заказчика, нанесенные в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств при осуществлении транспортно экспедиционной деятельности;

3.1.3. Факт понесения Страхователем расходов, связанных с наступлением страхового случая:

3.1.3.1. по расследованию обстоятельств страхового случая или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для возникновения страхового случая в соответствии с договором страхования,

3.1.3.2. по защите его интересов в судебных или арбитражных органах при рассмотрении судебных или арбитражных дел о возмещении ущерба, причиненного в результате совершения им действий, предусмотренных в п.п. 3.1.1. – 3.1.2. настоящих Правил,

3.2. Груз считается принятым Страхователем (экспедитором) в ведение, если:

3.2.1. он выдал заказчику (либо грузовладельцу) экспедиторский документ, удостоверяющий наличие договора транспортной экспедиции и принятие им груза в свое ведение и под свою ответственность. Таким документом может быть расписка, сертификат экспедитора о приемке груза, сертификат экспедитора на перевозку груза, мультимодальный транспортный коносамент либо CMR-накладная, в графе 16 которой экспедитор указан в качестве перевозчика.

3.2.2. груз принят в ведение лицом, привлеченным Страхователем для исполнения договора транспортной экспедиции (в частности, фактическим перевозчиком, складом временного хранения и т.п.), при условии, что:

- между Страхователем (экспедитором) и заказчиком заключен договор транспортной экспедиции, предусматривающий ответственность экспедитора за сохранность и своевременность доставки груза;
- выполнение операций с грузом осуществляется Страхователем на основании полученного от заказчика и акцептованного им поручения на экспедирование данного груза;
- между Страхователем (экспедитором) и лицом, привлеченным им для исполнения договора транспортной экспедиции, имеются договорные отношения,

предусматривающие ответственность привлеченного лица за сохранность и/или своевременность доставки грузов;

- выполнение операций с грузом осуществляется лицом, привлеченным Страхователем, на основании полученной от Страхователя и акцептованной заявки на проведение операций с данным грузом;
- принятие груза в ведение лицом, привлеченным Страхователем, подтверждено соответствующим документом (CMR-накладная, складская расписка и т.п.).

3.3. Груз считается находящимся в ведении Страхователя с момента получения его Страхователем (привлеченным им лицом) от грузоотправителя или уполномоченного им лица и до момента его выдачи грузополучателю или уполномоченному им лицу.

3.4. Страхованием покрывается ответственность Страхователя, возникающая при выполнении им следующих операций (оказании услуг):

- упаковка (разупаковка), маркировка, пакетирование, сортировка и хранение грузов;
- взвешивание грузов и (или) транспортных средств;
- выполнение погрузочно-разгрузочных работ;
- закрепление, укрытие и увязка грузов, предоставление необходимых для этих целей приспособлений;
- оформление перевозочных документов;
- выбор оптимальной схемы перевозки грузов по условиям заказчика;
- прием грузов со склада (терминала) заказчика, от перевозчика, доставка и сдача их на терминал, перевозчику для доставки по назначению;
- сопровождение и охрана грузов;
- выполнение таможенных процедур при межгосударственных и международных перевозках, паспортно-визовое обеспечение;
- ведение учета и отчетности при перевозке грузов;
- расчет рациональной загрузки транспортных средств, схема размещения и укрепления грузов;
- перевозка, хранение и складирование грузов, а также выполнение других операций, связанных с перемещением грузов;
- диспозиция продвижения грузов (уведомление об отправлении, местонахождении, прибытии грузов).

Распространение действие договора страхования на иные виды операций отражается в иных условиях договора страхования.

3.5. Не относится к страховым случаям и не подлежит возмещению ущерб, причиненный вследствие:

3.5.1. форс-мажорных обстоятельств (действия непреодолимой силы);

3.5.2. нарушения Страхователем или его представителями норм законодательств государств, по территории которых осуществляются грузоперевозки (в том числе перевозка без наличия лицензии, несоблюдение территориальной области действия лицензии или несоблюдение ограничений, касающихся технических характеристик используемых транспортных средств, их технического состояния и условий эксплуатации и др.);

3.5.3. совершения Страхователем или его представителями действий в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.5.4. неисполнения представителями Страхователя норм действующего законодательства, а также своих должностных инструкций, определяющих порядок принятия, перевозки, таможенного оформления и сдачи груза получателю, инструкций грузоотправителя (грузополучателя), экспедитора и Страховщика (за исключением случаев, когда вышеуказанные инструкции не были исполнены по причине предъявления требований таможенных органов, которым служащие Страхователя вынуждены были подчиниться, и факт которых подтверждается документально);

3.5.5. эксплуатации технически неисправных транспортных средств, в том числе использования рефрижераторных установок и тентовых полуприцепов, техническое состояние и герметичность которых заведомо не отвечает требованиям безопасной перевозки и сохранности груза;

3.5.6. использования открытых бестентовых транспортных средств, если такое использование было специально согласовано и указано в накладной;

3.5.7. производственных дефектов или естественных свойств некоторых грузов, вследствие которых они подвержены полной или частичной утрате или повреждению, в частности, вследствие боя, коррозии, самопроизвольного гниения, усушки, нормальной усадки или воздействия паразитов и грызунов;

3.5.8. недостатки груза при целостности наружной упаковки, ненарушенных пломб грузоотправителя или таможенного органа и соответствии количеству мест, указанных в накладной;

3.5.9. кражи прицепов с грузом, размещенных отдельно от тягача;

3.5.10. передачи груза в распоряжение получателя до предоставления его в таможенный орган страны назначения;

3.5.11. произведения таможенного оформления груза в таможенном пункте, отличном от указанного в товаросопроводительных документах, без получения на то соответствующего разрешения таможенных органов;

3.5.12. перевозок следующих категорий грузов:

- радиоактивных материалов;
- слитков драгоценных металлов и изделий из них,
- драгоценных камней и ювелирных изделий,
- банкнот и монет,
- облигаций, платежных средств или ценных бумаг иного рода,
- произведений искусства,
- домашнего имущества при переездах;
- живых животных.

3.5.13. повреждения или утраты (гибели) груза перевозчиком, привлеченным Страхователем для выполнения договора транспортной экспедиции, не имеющим договора страхования ответственности перевозчика;

3.5.14. организации и выполнения перевозки в районы или из районов, которые не входят в географический регион, указанный в договоре страхования за исключением случаев, когда Страховщик дал письменное согласие на изменение территории действия договора страхования;

3.5.15. Если в заявлении на страхование ответственности не были указаны нижеследующие категории грузов, то не подлежат удовлетворению претензии:

- по перевозкам грузов в цистернах или в рефрижераторах;
- по перевозкам тяжеловесных грузов, одно место которых весит более 24000 кг;

- по перевозкам табачных изделий;
- по перевозкам алкоголя.

3.5.16 просрочки в доставке, если сроки были согласованы без учета реальных условий перевозки.

4. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Лимитом ответственности является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. Лимиты ответственности

устанавливаются на один страховой случай и по всем страховым случаям за весь срок действия договора страхования (общий лимит ответственности). Лимит ответственности на один страховой случай не может превышать общего лимита ответственности. Лимит ответственности по расходам, понесенным Страхователем при наступлении страхового случая, не может превышать 10 % от установленного в договоре страхования лимита ответственности по одному страховому случаю, указанному в договоре страхования.

4.2. Лимиты ответственности устанавливаются в размерах, предусмотренных в Приложении №1 к настоящим Правилам.

4.3. После выплаты страхового возмещения договор страхования продолжает действовать в размере разницы между соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

5. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Территория действия договора страхования ограничивается территорией государств, на которую распространяются имеющиеся у Страховщика договорные соглашения по оформлению документов для урегулирования убытков при наступлении страховых случаев. Территория действия договора страхования указывается в страховом полисе.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

6.1. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года включительно.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя установленной формы (Приложение № 2). Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений, указанных в заявлении, Страхователь заверяет своей подписью. Несоблюдение письменной формы договора страхования влечет его недействительность.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в страховом полисе на основании письменного заявления Страхователя.

6.3. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (Приложение № 2) страхового полиса, подписанного ими.

После заключения договора страхования заявление о страховании (Приложение №2) является неотъемлемой частью договора страхования.

6.4. В случае утери полиса Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат полиса.

Утраченный полис считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

6.5. Договор страхования вступает в силу:

6.5.1. при безналичных расчетах – по соглашению сторон со дня поступления страхового взноса или его первой части на счет Страховщика (его представителя), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса по договору или его первой части на счет Страховщика (его представителя);

6.5.2. при уплате страхового взноса с использованием банковских пластиковых карточек – со дня и времени совершения операции по перечислению страхового взноса или его первой части, подтверждением чего служит карт-чек и (или) иные документы, подтверждающие проведение операций по карт-счету, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца со дня, следующего за днем совершения операций по карт-счету;

6.5.3. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования.

День и время вступления договора страхования в силу указывается в страховом полисе.

6.6. Если груз был передан в ведение Страхователя до вступления договора страхования в силу, то ответственность Страхователя за этот груз не покрывается настоящим страхованием. Если груз был передан в ведение Страхователя в период действия договора страхования, а передан грузополучателю после окончания его действия, то ответственность за такой груз покрывается страхованием, о чем делается отметка в страховом полисе при заключении договора страхования.

6.7. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

Страховой взнос по договору страхования исчисляется, исходя из размера планируемого годового фрахта экспедитора и страхового тарифа.

Размер страхового тарифа по договору страхования определяется путем последовательного умножения базового страхового тарифа (Приложение №1 к настоящим Правилам) на корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, установленные локальным правовым актом Страховщика.

При установлении лимита ответственности в иностранной валюте страховой взнос исчисляется в этой валюте. При этом страховой взнос может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством 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 и или его части (при предоставлении рассрочки в уплате страхового взноса по договору страхования).

6.8. По договору страхования, заключенному на срок менее 12 (двенадцати) месяцев, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

При заключении договора страхования сроком на 12 (двенадцать) месяцев страховой взнос может уплачиваться единовременно при заключении договора страхования или по соглашению сторон в рассрочку - в два срока, ежеквартально, ежемесячно:

6.8.1. При единовременной оплате Страхователь вносит 100% страхового взноса. Ежеквартально в течение 5 банковских дней после окончания каждого квартала Страхователь предоставляет сведения (декларацию) о фактическом объеме фрахта, полученном за выполнение заявок на экспедиторское обслуживание в отчетном периоде. Сведения за последний квартал представляются в течение 10 банковских дней после окончания срока действия договора страхования. Окончательный расчет осуществляется в течение 15 банковских дней после предоставления Страхователем сведений о фактическом объеме фрахта.

6.8.2. При уплате страхового взноса в два срока, первая его часть в размере не менее 1/2 суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования.

При ежеквартальной уплате страхового взноса, первая его часть в размере не менее 1/4 части суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования.

При ежемесячной уплате страхового взноса, первая его часть в размере не менее 1/12 части суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования.

Страхователь по истечении 5 банковских дней после окончания оплаченного периода представляет сведения (декларацию) о фактическом объеме фрахта, полученном за выполнение заявок на экспедиторское обслуживание в отчетном периоде.

В течение 2 банковских дней со дня подачи Страхователем декларации Страховщик пересчитывает страховой взнос на следующий отчетный период (полугодие, квартал, месяц) на основании размера реально полученного фрахта (сумма первоначально рассчитанного взноса на очередной период уменьшается (либо увеличивается) на разницу между уплаченным и рассчитанным на основании фактического размера фрахта взносом за предыдущий период) и выставляет счет Страхователю, который должен быть оплачен в течение 5 банковских дней.

Сведения по последнему отчетному периоду (месяцу, кварталу, полугодию) представляются в течение 10 банковских дней после окончания срока действия договора страхования. Окончательный расчет осуществляется в течение 15 банковских дней после предоставления Страхователем сведений.

6.8.3. Сведения о фактическом объеме фрахта представляются в валюте лимита ответственности. Фрахт, полученный в другой валюте, пересчитывается в валюту лимита ответственности по курсу Национального банка Республики Беларусь на день составления декларации.

6.9. Страхователь несет ответственность за правильность представляемых сведений. Страховщик имеет право проверить книги учета и финансовые документы Страхователя на предмет соответствия сведений, указанных в декларации, данным финансовых документов.

6.10. В период действия договора страхования Страхователь обязан письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования.

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

Если Страхователь не исполнит данной обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.11. В период действия договора страхования Страхователь имеет право обратиться к Страховщику с заявлением о внесении изменений в договор страхования на срок согласованный сторонами, но в пределах срока действия договора страхования, по вопросу увеличения (уменьшения) перечня страховых случаев и (или) лимитов ответственности.

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

Дополнительный страховой взнос рассчитывается по формуле:

$$СВ_{д} = \frac{(СВ_{н} - СВ) * КД}{СД}, \text{ где}$$

СВ_д – страховой взнос дополнительный;

СВ_н – страховой взнос новый, с учетом внесенных изменений в договор страхования;

СВ – страховой взнос при заключении договора страхования;

КД – количество дней оставшихся до окончания срока действия договора страхования (со дня следующего за днем внесения изменений в договор страхования);

СД – срок действия договора страхования в днях.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

6.13. При уменьшении степени страхового риска по заявлению Страхователя Страховщик производит возврат части страхового взноса либо зачисляет его в счет уплаты последующих частей страхового взноса (новых договоров страхования).

Часть страхового взноса, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$ЧСВ = \frac{(СВ - СВ_{н}) * КД}{СД}, \text{ где}$$

ЧСВ – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

СВ – страховой взнос при заключении договора страхования;

СВ_н – страховой взнос новый, с учетом внесенных изменений в договор страхования;

КД – количество дней оставшихся до окончания срока действия договора страхования (со дня следующего за днем внесения изменений в договор страхования);

СД – срок действия договора страхования в днях.

6.14. В соответствии с настоящими Правилами договором страхования устанавливается безусловная франшиза (определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком и удерживаемая из размера ущерба) по каждому риску (Приложение № 1 к настоящим Правилам), размер которой определяется по соглашению сторон. Размер франшизы не может быть менее 100 ЕВРО по каждому риску. Размер франшизы указывается в страховом полисе. Франшиза применяется по каждому страховому случаю.

6.15. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 7.1.1. истечения срока действия;
 - 7.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
 - 7.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки;
 - 7.1.4. прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя, либо ликвидации Страхователя – юридического лица;
 - 7.1.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;
 - 7.1.6. когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по причинам иным, чем наступление страхового случая;
 - 7.1.7. при досрочном отказе Страхователя от договора страхования;
 - 7.1.8. по требованию Страхователя в случае нарушения Страховщиком настоящих Правил или иных условий договора страхования;
 - 7.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.
- 7.2. В случае реорганизации Страхователя в период действия договора страхования, права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику.
- 7.3. При досрочном прекращении действия договора страхования по инициативе одной из сторон в соответствии с п. 7.1., сторона-инициатор обязана письменно уведомить противоположную сторону о желании досрочно расторгнуть договор страхования не менее чем за один день до расторжения с объяснением причин прекращения.
- 7.4. При прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных в п.п. 7.1.1., 7.1.2., 7.1.3., 7.1.7. уплаченные Страховщику страховые взносы не возвращаются.
- 7.5. При прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных в п.п. 7.1.4., 7.1.5., 7.1.6. Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания срока его действия.
- 7.6. При прекращении договора страхования в случае, предусмотренном в п. 7.1.8. настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.
- 7.7. Подлежащие возврату страховые взносы (часть страховых взносов) Страховщик возвращает Страхователю не позднее 10 банковских дней с момента расторжения договора страхования.

8. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА

8.1. Страхователь обязан:

- 8.1.1. соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования;
- 8.1.2. в период действия договора страхования Страхователь должен незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях (п. 6.10) не позднее суток, исключая выходные и праздничные дни;
- 8.1.3. принять все зависящие от него меры к сохранности вверенного ему груза;
- 8.1.4. выполнять принятый им заказ добросовестно и с соблюдением интересов заказчика.

8.2. Страховщик обязан:

- 8.2.1. выдать Страхователю страховой полис с одновременным вручением Правил страхования;
- 8.2.2. выдать дубликат полиса в случае его утраты по письменному заявлению Страхователя;
- 8.2.3. предоставить Страхователю возможность консультации по любым вопросам, касающимся сотрудничества со Страховщиком;
- 8.2.4. при наступлении страхового случая в установленные настоящими правилами сроки составить Акт о страховом случае (Приложение № 3 к настоящим Правилам);
- 8.2.5. в установленные настоящими правилами сроки выплатить страховое возмещение лицу, которому причинен вред или Страхователю;
- 8.2.6. при досрочном прекращении договора страхования осуществить возврат части страхового взноса в порядке, установленном настоящими правилами.

8.3. Страхователь имеет право:

- 8.3.1. ознакомиться с условиями добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора;
- 8.3.2. при наступлении страхового случая получать в установленный срок страховую защиту;
- 8.3.3. требовать от Страховщика выполнения условий договора страхования;
- 8.3.4. досрочно прекратить договор страхования;
- 8.3.5. самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела лично либо через представителей;
- 8.3.6. обращаться к Страховщику за консультациями, либо поручить Страховщику ведение дел, указанных в п.8.3.5.

8.4. Страховщик имеет право:

- 8.4.1. проверять сообщенную Страхователем при заключении договора страхования информацию, а также соблюдение им требований и условий этого договора;
- 8.4.2. получать от органов внутренних дел, прокуратуры, судов, медицинских учреждений и других компетентных органов документы и сведения, необходимые для решения вопросов связанных с выплатой страхового возмещения по договору страхования;
- 8.4.3. потребовать признания договора страхования недействительным, в случаях предусмотренных настоящими Правилами;
- 8.4.4. запрашивать и получать у Страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю, проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств страховых случаев или происшествий;
- 8.4.5. по своему усмотрению нанимать представителей и других лиц для расследования обстоятельств наступления события или происшествия, ведения дел в суде;
- 8.4.6. выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензий;
- 8.4.7. давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование претензий;

- 8.5. любые действия Страховщика, перечисленные в п. 8.4.4.-8.4.7 настоящих Правил, не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному страховому случаю.

9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении любого события или происшествия, которое может быть признано страховым случаем, Страхователь непосредственно или через своего представителя обязан:

9.1.1. незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении такого события или происшествия, сообщить об этом Страховщику или его представителю (по телефону или иным способом) и не позднее 2-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно или по факсу уведомить Страховщика о наступлении события или происшествия с изложением существа дела и по возможности предоставить имеющиеся документы;

9.1.2. без письменного согласия Страховщика не признавать и не оплачивать предъявленные претензии;

9.1.3. незамедлительно заявить о каждом случае кражи, ограбления, мошенничества и о каждом дорожно-транспортном происшествии в компетентные органы государства (милиция, ГАИ, полиция и т.д.), на территории которого они произошли;

9.1.4. предпринять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению ущерба;

9.1.5. строго выполнять все указания Страховщика или его представителя (если они поступили);

9.1.6. немедленно информировать Страховщика о заявленных претензиях, исках и при необходимости оспаривать исковое заявление в установленном законом порядке, а также предоставить Страховщику возможность участия в судебном процессе;

10. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ.

10.1.К заявлению о страховом случае (произвольной формы) должны быть приложены:

10.1.1. копии претензионных документов с расчетом размера ущерба, заявленного пострадавшей стороной;

10.1.2. копия поручения (заявки) на экспедирование груза;

10.1.3. копия дополнительных инструкций по переданной заявке, полученная от заказчика (грузоотправителя), если таковые были;

10.1.4. копия договора транспортной экспедиции с заказчиком;

10.1.5. копии поручений (заявок) Страхователя лицам, привлеченным им для выполнения договора транспортной экспедиции;

10.1.6. копии договоров с лицами, привлеченными Страхователем для исполнения договора транспортной экспедиции;

10.1.7. сведения о договоре страхования ответственности перевозчика(ов), привлеченного Страхователем для выполнения договора транспортной экспедиции (номер, дата заключения, наименование страховщика либо копия страхового полиса);

10.1.8. объяснительные записки работников Страхователя, принимавших участие в экспедировании груза;

- 10.1.9. копии товарно-транспортных документов, сопровождавших груз (товарно-транспортной накладной, грузового манифеста, железнодорожной накладной, CMR-накладной, морской накладной, морского коносамента, воздушного перевозочного документа, авиационной накладной, документа смешанной перевозки, коносамента смешанной перевозки и т.п.);
- 10.1.10. копия инвойса (счета-фактуры) на поврежденный груз;
- 10.1.11. расчет размера дополнительных расходов с приложением копий счетов и документов, подтверждающих их оплату;
- 10.1.12. копии финансовых и иных документов, подтверждающих понесение заявителем претензии убытков в связи с просрочкой в доставке груза;
- 10.1.13. сертификат аварийного комиссара (если таковой составлялся);
- 10.1.14. акт экспертизы по освидетельствованию и установлению причин недостачи или повреждения груза, составленный специализированной организацией по закону страны места происшествия (если таковой составлялся);
- 10.1.15. протокол или справка компетентных органов (милиции, ГАИ, полиции, таможенных органов и т.п.), подтверждающая факт происшествия (кражи, ограбления, мошенничества, нарушения таможенных правил, дорожно-транспортного происшествия и т.д.) и возбуждения уголовного дела (если таковое имеется);
- 10.1.16. документы, подтверждающие факт оплаты претензии пострадавшей стороне Страхователем или его представителем, если такая оплата была произведена;
- 10.1.17. все прочие документы, которые могут иметь отношение к убытку.

Примечание: Копии всех документов должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью организации. По требованию Страховщика Страхователь обязан представить оригиналы вышеперечисленных документов (при их наличии) для уточнения достоверности информации.

10.2. В течение 15 банковских дней после получения всех необходимых документов по страховому случаю составляется Акт о страховом случае (Приложение № 3 к настоящим Правилам), который является основанием для выплаты страхового возмещения, либо в этот же срок Страхователю направляется письменное сообщение об отказе в выплате с мотивацией причин отказа.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Размер ущерба определяется Страховщиком исходя из имеющихся у него документов, обосновывающих предъявленные Страхователю требования, как предоставленных ему Страхователем, так и полученных Страховщиком самостоятельно.

11.2. Ущербом считается:

11.2.1. при полной (частичной) утрате (гибели) груза – стоимость груза, которая определяется согласно транспортной накладной, счет-фактуре (инвойсу) и другим товаросопроводительным документам, представленным отправителем перевозчику/экспедитору в месте и во время принятия его для перевозки и сопровождающим его до сдачи груза получателю. При отсутствии счета-фактуры (инвойса) стоимость груза определяется на основании биржевой котировки цен или, за отсутствием таковой, на основании текущей рыночной цены, или, при отсутствии и той и другой, на основании обычной стоимости товара такого же рода и качества в месте и

во время принятия груза для перевозки;

11.2.2. при **повреждении груза** – сумма, соответствующая обесцениванию груза, рассчитываемая исходя из стоимости груза, установленной в соответствии с п.11.2.1 настоящих правил, но не более:

- в случае повреждения всей отправки — сумма, которая причиталась бы при утрате (гибели) всего груза;
- в случае повреждения лишь части отправки — сумма которая причиталась бы при утрате (гибели) той части груза, которая оказалась поврежденной;

11.2.3. при наступлении ответственности Страхователя **в связи с задержкой в доставке груза** - на основании представленных заявителем претензии документов, подтверждающих размер понесенных им убытков, но не выше пределов ответственности, предусмотренных международными соглашениями, конвенциями по транспорту, Уставами, кодексами или правилами перевозки соответствующими видами транспорта;

11.2.4. при наступлении ответственности Страхователя за **финансовые убытки** - на основании представленных Страхователем документов, обосновывающих размер предъявляемых ему претензий и в порядке, изложенном в п. 11.2.3. настоящих Правил страхования.

11.2.5. уплаченные провозные платежи, таможенные сборы и пошлины, а также прочие понесенные расходы, связанные с перевозкой груза, возмещаются полностью в случае утраты (гибели) всего груза и в пропорции, соответствующей размеру ущерба, при частичной утрате.

11.3.Страховое возмещение выплачивается в размере ущерба за вычетом безусловной франшизы, указанной в договоре страхования, но не может превышать установленного по договору страхования лимита ответственности Страховщика.

11.4.Если заявитель претензии (или Страхователь) получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере разницы между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

11.5.Если по договору страхования застрахованы **расходы Страхователя**, связанные с наступлением страхового случая по п.п. 3.1.3. настоящих Правил, то они должны быть разумными, т.е. адекватными сложившимся при наступлении страхового случая обстоятельствам и соразмерными по затратам с убытками, на уменьшение которых они направлены.

Страховщик имеет право давать Страхователю указания о мерах, которые он должен принять, чтобы уменьшить убытки, спасти или сберечь груз. Принятие этих мер обязательно для Страхователя, если они доступны в конкретной ситуации. Страхователь вправе принимать и дополнительные меры, если это не противоречит указаниям Страховщика.

Расходы по расследованию обстоятельств происшествия (п. 3.1.3.1.), по защите интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах (п.3.1.3.2.) возмещаются в суммах, в которых они фактически понесены, но не более 10 % от установленного в договоре страхования лимита ответственности по одному страховому случаю по каждому соответствующему риску, указанному в договоре страхования.

Расходы, превышающие 500 ЕВРО должны быть согласованы предварительно со Страховщиком.

11.6.Понесенные расходы Страхователя подлежат возмещению Страховщиком при условии признания случая страховым по п. 3.1.1.-3.1.2. настоящих Правил, и которые должны быть документально подтверждены.

11.7.Страховое возмещение переводится на расчетный счет заявителя претензии или на расчетный счет Страхователя, в случае если он уже оплатил убыток заявителю претензии, в течение 10 банковских дней после подписания Акта о страховом случае, указанного в п. 10.2. настоящих Правил.

11.8.За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки в следующих размерах: юридическому лицу (индивидуальному предпринимателю) – 0,1 процента и физическому лицу – 0,5 процента от суммы, подлежащей к выплате.

11.9.К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком.

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

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

11.12. Страхователь обязан информировать Страховщика о получении всех возмещений по убыткам, которые подлежат возмещению по настоящим Правилам страхования.

11.13. Лицо, получившее возмещение обязано возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Республики Беларусь сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

12. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;
- военных действий;
- гражданской войны.

12.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки,

возмещенные Страховщиком или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

12.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика (его представителя), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности в выплате страхового возмещения.

12.5. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в пятнадцатидневный срок со дня получения всех необходимых документов и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивацией причины отказа.

12.6. Отказ в выплате страхового возмещения может быть обжалован в судебном порядке.

13. СРОК ИСКОВОЙ ДАВНОСТИ

13.1. По требованиям, вытекающим из договора добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

14. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Споры, вытекающие из договора страхования, подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

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

Приложение № 1
к Правилам добровольного
страхования гражданской
ответственности
экспедитора ЗАО «СК «Белросстрах»

Базовые страховые тарифы в зависимости от фрахта

Лимит ответственности по одному страховому случаю	100 000 ЕВРО	250 000 ЕВРО	350 000 ЕВРО	500 000 ЕВРО
Лимит ответственности по всем страховым случаям	250 000 ЕВРО	500 000 ЕВРО	700 000 ЕВРО	1 000 000 ЕВРО
Годовой фрахт	Базовый страховой тариф в % от размера годового фрахта			
до 250 000 ЕВРО	2,20%	4,00%	5,60%	8,00%
до 500 000 ЕВРО	1,30%	2,00%	2,80%	5,00%
до 750 000 ЕВРО	0,90%	1,34%	1,88%	3,35%
до 1 000 000 ЕВРО	0,75%	1,00%	1,40%	2,50%
до 1 500 000 ЕВРО	0,65%	0,68%	0,95%	1,70%