

ПРАВИЛА № 28
добровольного страхования гражданской
ответственности перевозчика,
выполняющего внутренние перевозки.
(Согласованы Министерством финансов
Республики Беларусь №436 от 06.08.2004, с
учетом изменений и дополнений № 265 от
28.03.2008)



1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

На основании настоящих правил ЗАСО "Промтрансинвест" (далее "Страховщик") заключает с индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами (далее "Страхователи"), осуществляющими перевозки грузов автомобильным транспортом в пределах территории одного государства (далее «внутренние перевозки»), договоры добровольного страхования гражданской ответственности перевозчика.

К внутренним перевозкам относятся городские, пригородные и междугородние перевозки. Внутренним перевозкам относятся городские, пригородные и междугородние перевозки.

1.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в связи с:

1.1.1 использованием Страхователем транспортных средств для внутренней перевозки грузов, осуществляемой в соответствии с законодательством государства, указанного в договоре страхования;

1.1.2 ответственностью за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу других лиц перевозимым грузом, обязанность возместить который предусмотрена законодательством государства, по территории которого осуществляются перевозки;

1.1.3 судебными и внесудебными расходами Страхователя, направленными на удовлетворение правомерных и защитой от неправомерных претензий, в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая (далее – судебные и внесудебные расходы).

1.2. Территорией действия договора страхования является территория Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории иных государств при наличии у него договорных соглашений по оформлению документов для урегулирования убытков при наступлении страховых случаев на территории этих государств.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем является факт наступления ответственности Страхователя:

2.1.1. за полную или частичную физическую утрату груза или его повреждение (порчу) при перевозке, осуществляемой в соответствии с законодательством страны, указанной в договоре страхования. При этом допускается исключение из объема ответственности риска утраты груза вследствие выдачи его неправомерному получателю (путем внесения соответствующей оговорки в страховой полис);

2.1.2. за финансовые убытки заказчика перевозки (его контрагента) в связи с просрочкой в доставке груза;

2.1.3. за нанесение в процессе перевозки вреда жизни (здоровью), имуществу (в том числе окружающей среде) третьих лиц перевозимым грузом (за исключением перевозок опасных грузов).

2.2. Страховым случаем также является факт понесения Страхователем судебных и внесудебных расходов, направленных на удовлетворение правомерных и защиту от неправомерных претензий, в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам событий, указанных в пп.2.1.1.-2.1.3. Правил.

2.3. Ответственность Страхователя, наступившая в связи с утратой груза вследствие выдачи его неправомерному получателю, считается страховым случаем при условии, если Страхователь:

2.3.1. проверил идентичность данных получателя (наименование, адрес), указанных в товарно-транспортной накладной, а также сверил эти данные с переданными ему отправителем или экспедитором;

2.3.2. доставил груз по указанному адресу, передал его представителю получателя, представившему оригинал доверенности, заверенный подписью и печатью получателя, сверил паспортные данные, указанные в доверенности с паспортом представителя получателя, а также выполнил все другие полученные в письменном виде инструкции экспедитора или грузоотправителя.

2.4. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие:

2.4.1. перевозки за/из-за пределов территории государства, указанного в договоре страхования;

2.4.2. просрочки доставки, если сроки были согласованы без учета реальных условий перевозки;

2.4.3. недостачи груза при целостности наружной упаковки и ненарушенных пломб грузоотправителя;

2.4.4. управления транспортным средством персоналом Страхователя, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, или же по состоянию здоровья не имеющим права управления транспортным средством;

2.4.5. перевозки радиоактивных материалов, драгоценных металлов и изделий из них, украшений, драгоценных камней, бумажных денег, ценных бумаг и документов; предметов искусства, если цена отдельного предмета превышает 1500 евро;

2.4.6. перевозки алкоголя, табачных изделий, если данный риск не принят по договору на страхование;

2.4.7. перевозки живых животных;

2.4.8. перевозки грузов на транспортных средствах, не заявленных Страхователем при заключении (либо в период действия) договора страхования.

2.5. Не являются застрахованной ответственностью Страхователя, вытекающая из его договорных обязательств и выходящая за рамки действующего законодательства или противоречащая ему, если иное не предусмотрено условиями договора страхования.

3. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. По договору страхования устанавливаются лимиты ответственности:

- на один страховой случай;

- на один страховой случай на весь срок действия договора страхования;

- общий лимит ответственности по договору страхования, равный сумме лимитов ответственности установленных по страховым случаям на весь срок действия договора страхования;

3.2. Лимиты ответственности устанавливаются в размерах, предусмотренных в Приложении №1 к настоящим Правилам. Отсутствие ограничения по какому-либо страховому случаю в договоре страхования означает неприятие данного страхового случая на страхование.

3.3. Лимит ответственности за весь срок действия договора страхования по каждому из страховых случаев, перечисленных в п.п.2.1.2.-2.1.3. не может превышать трехкратного размера лимита ответственности на один страховой случай.

3.4. Лимит ответственности по судебным и внесудебным расходам (по одному случаю, а также в совокупности по всем случаям в течение срока действия договора страхования) устанавливается в размере не превышающем 5% от лимита ответственности, установленного в договоре страхования по страховому случаю согласно п.п. 2.1.1. Правил.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

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

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

4.2. Договор страхования заключается на одну перевозку или на срок от 1 месяца до 1 года включительно.

4.3. Договор страхования действует на территории государства, указанного в страховом полисе.

4.4. Договор страхования может быть заключен с ответственностью Страховщика за все либо за отдельные страховые случаи. Включение в объем страхового покрытия страховых случаев, перечисленных в п.п.2.1.2 - 2.1.3 и 2.2., допускается только при условии страхования ответственности за утрату или повреждение груза (п.2.1.1).

4.5. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование. При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, применяются разработанные Страховщиком и согласованные с органом государственного надзора за страховой деятельностью страховые тарифы (Приложение №1).

4.6. Договор страхования может быть заключен по одному из следующих вариантов:

4.6.1. Вариант 1: с декларированием транспортных средств и уплатой фиксированного страхового взноса.

В этом случае ответственность Страхователя считается застрахованной при выполнении всех перевозок на транспортных средствах, заявленных им при заключении договора страхования и в течение срока его действия.

Страховой взнос по договору страхования сроком действия менее 6 месяцев уплачивается единовременно.

Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок более 6 месяцев, может уплачиваться единовременно, в два срока (раз в полугодие) либо ежеквартально, ежемесячно.

При уплате страхового взноса раз в два срока его первая часть составляет не менее 1/2 части общего страхового взноса.

При ежеквартальной оплате первоначальный страховой взнос составляет не менее 1/4 части от рассчитанного страхового взноса.

При ежемесячной оплате первоначальный страховой взнос составляет не менее 1/12 части от рассчитанного страхового взноса.

Страховой взнос (либо его первая часть) уплачивается Страхователем в течение 7 рабочих дней с момента получения им от Страховщика расчета суммы, подлежащей уплате. Последующие части страхового взноса уплачиваются Страхователем по принципу предоплаты не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала соответствующего страхового периода (полугодия, квартала или месяца).

4.6.2. Вариант 2: страхование разовой грузоперевозки.

В этом случае застрахованной считается ответственность Страхователя при выполнении им грузоперевозки, информация о которой сообщена Страховщику до начала ее выполнения.

Заявление должно передаваться Страховщику не позднее дня, предшествующего дню отправки груза, и должно содержать следующие сведения:

- наименование Страхователя;
- наименование заказчика перевозки и его юридический адрес;
- дата и адрес загрузки;
- тип автомобиля и государственный регистрационный номер автомобиля, осуществляющего перевозку;
- о перевозимом грузе (наименование, вес, стоимость, упаковка)
- прочая информация о перевозке;

Страховой взнос рассчитывается в соответствии с методикой, изложенной в Приложении №1 к настоящим Правилам.

Страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

4.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику.

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

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующее обстоятельство не было сообщено Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

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

4.8. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в страховом полисе и в переданных Страхователю Правилах страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Сумма дополнительного страхового взноса, подлежащая уплате, определяется по формуле:

В доп. = В ост. нов - Вост. перв.,

где:

В доп. - дополнительный страховой взнос,

В ост. перв. - страховой взнос, приходящийся на незаконченный срок действия договора, без учета изменений в степени риска,

В ост. нов. - страховой взнос, приходящийся на незаконченный срок действия договора, с учетом изменений в степени риска.

Страхователь обязан уплатить сумму дополнительного страхового взноса в течение 7 рабочих дней с момента получения им от Страховщика расчета суммы, подлежащей уплате.

4.9. По письменному заявлению Страхователя при согласии Страховщика допускается отсрочка уплаты очередной части страхового взноса на срок не более 2 месяцев. Согласие Страховщика должно быть письменно подтверждено.

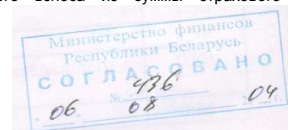
4.10. Страховой взнос может быть уплачен путем безналичного расчета либо наличными в случаях, предусмотренных действующим законодательством. Днем уплаты страхового взноса при безналичном расчете считается день списания денежных средств с расчетного счета Страхователя, при наличном уплате — день, в который представитель Страхователя уплатил в кассу или представителю Страховщика.

Страховой взнос рассчитывается и уплачивается в валюте лимита ответственности, если соглашением сторон не предусмотрено иное. При уплате страхового взноса в иной валюте пересчет производится по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, установленному на день уплаты страхового взноса.

4.11. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в страховом полисе как день начала срока действия договора. Договор страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного в страховом полисе как день окончания срока действия договора.

4.12. При наступлении страхового случая Страховщик имеет право удержать подлежащую уплате очередную часть страхового взноса из суммы страхового возмещения (вне зависимости от того, наступил срок ее уплаты или нет). О возможности применения данного положения делается отметка в страховом полисе при заключении договора страхования.

4.13. Ответственность Страховщика по договору страхования наступает с момента



8.2.4.2. компенсацию ущерба, вызванного повреждением или гибелью имущества третьих лиц;

8.2.4.3. расходы по восстановлению загрязненной территории.

8.2.5. при понесении Страхователем расходов по уменьшению убытков — сумма, определенная на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих понесенные расходы.

8.2.6. при понесении Страхователем судебных и внесудебных расходов (п.2.2.) — сумма, определенная на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих понесенные расходы.

Примечание: по п.п. 8.2.5-8.2.6 в размер ущерба включаются только те расходы, которые были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая либо произведены согласно указаниям Страховщика.

8.3. Размер страхового возмещения равен сумме ущерба за вычетом безусловной франшизы, но не может превышать установленных по договору страхования лимитов ответственности. Если в результате одного страхового случая наступает ответственность Страхователя по двум или более причинам, перечисленным в пунктах 2.1.1–2.1.3 настоящих Правил, то при определении размера страхового возмещения применяется одна франшиза, максимальная из франшиз по пунктам 2.1.1– 2.1.3, по которым произошли убытки. Если страхового случая наступил только по пункту 2.2., при определении размера страхового возмещения франшиза не применяется. При расчете размера страхового возмещения, за вред причиненный жизни (здоровью) третьих лиц, безусловная франшиза не применяется.

8.4. Если потерпевшая сторона (Выгодоприобретатель) или Страхователь (в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика самостоятельно оплативший предъявленную ему претензию) получили возмещение ущерба от прочих лиц, имеющих отношение к нанесению этого ущерба, размер страхового возмещения определяется в виде разницы между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем или Страхователем) от данных лиц.

8.5. После представления Страхователем всех необходимых документов, перечисленных в п.7.3, Страховщиком в течение 15 рабочих дней принимается решение о признании случая страховым и составляется акт о страховом случае, либо в этот же срок Страхователю направляется письменное сообщение об отказе в выплате с мотивацией причины отказа.

В случае судебного разбирательства по предъявленной Страхователю претензии акт о страховом случае составляется в течение 7 рабочих дней с момента получения Страховщиком вынесенного судебным органом окончательного решения об ответственности Страхователя.

8.6. Страховщик выплачивает страховое возмещение лицу, которому причинен ущерб (Выгодоприобретателю), либо Страхователю, если он в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика самостоятельно оплатил предъявленную ему претензию и/или понес расходы согласно п. 2.2 Правил. Страховщик возмещает также расходы в целях уменьшения убытков, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если предпринятые меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности. Выплата страхового возмещения производится в течение 30 рабочих дней после составления акта о страховом случае. Страховое возмещение выплачивается в валюте страхового взноса, если иное не согласовано в письменной форме между Страховщиком и Выгодоприобретателем (Страхователем). При выплате возмещения в иной валюте пересчет производится по курсу Национального банка Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

8.7. За каждый день просрочки выплаты страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает пеню в размере 0,1% — юридическому лицу и 0,5% — физическому лицу за каждый день просрочки от неуплаченной в срок суммы.

9. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения если:

9.1.2. 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.

9.1.3. Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя.

10. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)

10.1. 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.

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

10.3. 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 страхового возмещения.

11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются судами в соответствии с их компетенцией, установленной 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 перевозчика, выполняющего внутренние перевозки».

Первый Заместитель
Генерального директора



Д.В.Витченко

Настоящая редакция Правил действует с 04.04.2008

