



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАСО «Белнефтестрах»

А.Н.Чайчиц
23 сентября 2020 г.

**ПРАВИЛА № 15
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЭКСПЕДИТОРА**

(новая редакция, вступает в силу с 1 ноября 2020 года)
с учетом изменений и дополнений, утвержденных 19.11.2021 (вступают в силу с 25.11.2021)

Корректировочные коэффициенты и формы документов утверждены приказом от 23.09.2020 № 429 с учетом изменений и дополнений, утвержденных приказом от 19.11.2021 № 297 (вступают в силу с 25.11.2021)

МИНСК – 2020

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 15 добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтстрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора (далее – договоры страхования) с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями, имеющими право в соответствии с законодательством на осуществление транспортно-экспедиционной деятельности (далее – Страхователи).

1.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю (третьему лицу или Страхователю), в пользу которого заключен договор, причиненный вследствие этого события вред застрахованным по договору имущественным интересам в пределах определенного договором лимита ответственности, а Страхователь обязуется уплатить обусловленный договором страховой взнос и выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами страхования.

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

выдача груза неправомочному получателю – выдача груза лицу, не указанному в перевозочных документах (заявке, товарной (товарно-транспортной) накладной), не уполномоченному (перевозчиком, грузополучателем) на получение груза (не имеющему оригинала доверенности, заверенной печатью грузополучателя (с указанием паспортных данных представителя грузополучателя)), юридическому лицу, не прошедшему государственную регистрацию в установленном порядке, либо выдача груза по адресу, отличному от указанного в перевозочных документах;

грузоотправитель – физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, выступающее от имени собственника груза или являющееся собственником груза по договору перевозки, и предоставляющее груз для перевозки;

грузополучатель – физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, уполномоченное на получение груза и указанное в перевозочных документах на груз;

договор перевозки – договор, по которому перевозчик обязуется доставить вверенный ему экспедитором груз в пункт передачи на другой

вид транспорта или в пункт назначения и выдать его уполномоченному на получение груза лицу, а клиент обязуется уплатить за перевозку груза установленную плату. Заключение договора перевозки груза подтверждается составлением транспортной накладной, коносамента или иного документа на груз, предусмотренного законодательством (далее – перевозочного документа);

договор транспортной экспедиции (договор транспортно-экспедиционного обслуживания) – заключенное в письменной форме соглашение, по которому одна сторона (экспедитор) обязуется за вознаграждение и за счет другой стороны (клиента) выполнить или организовать выполнение услуг, связанных с перевозкой груза;

клиент – лицо, которое заключает с экспедитором договор транспортной экспедиции, выдает Страхователю поручение на экспедирование груза;

перевозчик – физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, фактически выполняющее перевозку грузов собственным транспортом, или лицо, которое фактически принимает груз к перевозке в соответствии с перевозочными документами;

поручение на экспедирование груза – поручение клиента экспедитору на выполнение или организацию выполнения транспортно-экспедиционных услуг на одну перевозку в рамках заключенного договора транспортной экспедиции;

работники Страхователя – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора со Страхователем;

транспортно-экспедиционная деятельность (экспедирование грузов) – хозяйственная деятельность по организации перевозки грузов, включая их отправку и получение, а также по выполнению или обеспечению выполнения других связанных с перевозкой операций. Не относится к транспортно-экспедиционной деятельности перевозка груза, за исключением случая осуществления экспедитором перевозки собственными транспортными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь (с учетом условий части третьей пункта 1.4 Правил);

уполномоченное лицо – лицо, находящееся со Страхователем в договорных отношениях, услугами которого он пользуется для выполнения всех (либо отдельных) видов операций (услуг), осуществляемых Страхователем в соответствии с договором транспортной экспедиции (письменным поручением на экспедирование

груза, заявкой), за исключением лиц, находящихся со Страхователем в трудовых отношениях;

участники транспортно-экспедиционной деятельности – клиенты (грузоотправители, грузополучатели), экспедиторы, перевозчики и иные юридические и физические лица, которые вступают в отношения в связи с оказанием транспортно-экспедиционных услуг;

экспедитор – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, организующий за вознаграждение за счет клиента от его или от своего имени экспедирование грузов, а также выполняющий или обеспечивающий выполнение иных действий, предусмотренных договором транспортной экспедиции, поручением на экспедирование груза;

экспедиторский документ (экспедиторская расписка) – выдаваемый экспедитором документ, удостоверяющий заключение договора транспортной экспедиции и принятие экспедитором груза в свое ведение и под свою ответственность. Таким документом может быть, в частности, один из документов FIATA: расписка (сертификат) экспедитора о приемке груза (FIATA-FCR), сертификат экспедитора на перевозку груза (FIATA-FCT), мультимодальный транспортный коносамент (FIATA-FBL) либо CMR-накладная, в графе 16 которой экспедитор указан в качестве перевозчика.

1.4. Виды операций (услуг), осуществляемые экспедитором в соответствии с договором транспортной экспедиции, ответственность при выполнении которых покрывается страхованием по условиям настоящих Правил:

- расчет рациональной загрузки транспортных средств, схем размещения и крепления грузов;
- выбор и согласование оптимальной схемы (маршрута, последовательности) перевозки груза по условиям клиента, в том числе несколькими видами транспорта при смешанной перевозке;
- сопровождение и охрана грузов;
- подготовка документов, необходимых для осуществления перевозки;
- консолидация и деконсолидация отправок грузов;
- ведение учета и отчетности при перевозке грузов;
- организация перевозки, хранения и складирования грузов, а также выполнение других операций, связанных с перемещением грузов;
- уплата пошлин, сборов и других платежей, связанных с оказываемыми транспортно-экспедиционными услугами;

- осуществление расчетов с участниками транспортно-экспедиционной деятельности;
- заключение договоров страхования груза;
- контроль за перемещением груза во время перевозки, информирование клиента о препятствиях, возникающих при перевозке груза;
- диспозиция продвижения грузов (уведомление об отправлении, местонахождении, прибытии грузов);
- представление груза к таможенному контролю и выполнение таможенных процедур;
- консультирование по вопросам организации перевозок грузов;
- оказание информационных услуг, связанных с перевозкой груза, в частности предоставление информации о видах услуг, тарифах и режимах работы других транспортно-экспедиционных предприятий и иная оперативная информация.

При условии применения при расчете страхового тарифа соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика, договором страхования могут покрываться дополнительно следующие виды операций (услуг), осуществляемые экспедитором в соответствии с договором транспортной экспедиции:

- подготовка груза к перевозке (например, упаковка (распаковка) и переупаковка, контроль веса и количества, пакетирование, сортировка, маркирование);
- выполнение погрузочно-разгрузочных работ (в т.ч. закрепление, укрытие и увязка груза);
- складирование груза перед началом перевозки, после окончания перевозки или складирование при перевалке на срок не более 30 дней для любой из вышеупомянутых операций;
- прием грузов со склада (терминала) клиента, получение грузов от перевозчика, доставка и сдача их по назначению;
- иные услуги, связанные с перевозкой груза и предусмотренные договором транспортной экспедиции.

Договором страхования дополнительно может быть предусмотрено страхование ответственности экспедитора при выполнении им перевозки собственными транспортными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь, если данная операция прямо указана в договоре транспортной экспедиции и при расчете страхового тарифа применен корректировочный коэффициент, утвержденный приказом Страховщика.

1.5. По договору страхования считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

1.6. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей) и перед которыми, по условиям договора, Страхователь несет ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

1.7. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (ст. 391 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

2. Объект страхования

2.1. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения им вреда клиенту при осуществлении транспортно-экспедиционной деятельности, а также его судебными и (или) внесудебными расходами, возникшими в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий, в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая (далее – судебные и (или) внесудебные расходы).

3. Страховые случаи

3.1. **Страховым случаем** является:

3.1.1. факт причинения Страхователем в период действия договора страхования вреда клиенту в результате неисполнения либо ненадлежащего исполнения своих обязательств при осуществлении транспортно-экспедиционной деятельности (в соответствии с условиями договора транспортной экспедиции), повлекшего наступление ответственности Страхователя и предъявление ему требований о возмещении причиненного ущерба в связи с:

3.1.1.1. повреждением, полной или частичной утратой (гибелью) груза;

3.1.1.2. задержкой в доставке груза (с учетом условий, определенных подпунктами 4.1.13, 4.1.14 пункта 4.1 Правил). Страхованием не покрывается ответственность в связи с задержкой в доставке груза в виде неустойки, предусмотренной договором транспортной экспедиции;

3.1.1.3. финансовыми убытками, связанными с уплатой провозных платежей и понесением прочих расходов, связанных с перевозкой груза (за исключением платежей, причитающихся Страхователю);

3.1.2. понесение Страхователем судебных и (или) внесудебных расходов (оплата услуг экспертов, адвокатов), возникших в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий, в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая.

3.2. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен как на случай наступления всех событий, предусмотренных подпунктом 3.1.1 пункта 3.1 Правил, так и на случай наступления отдельных событий.

Судебные и (или) внесудебные расходы принимаются на страхование в дополнение к любому из событий, определенных подпунктом 3.1.1 пункта 3.1 Правил.

3.3. При этом страхованием покрывается ответственность Страхователя за действия и упущения его работников, если они действуют в пределах своих служебных обязанностей и полномочий, как если бы такие действия и упущения были совершены им самим.

В объем страхового покрытия по соглашению сторон может быть включена ответственность Страхователя за действия уполномоченных лиц, что указывается в договоре страхования и при расчете страхового тарифа применяется корректировочный коэффициент, утвержденный приказом Страховщика.

Договор страхования с включением ответственности Страхователя за действия уполномоченных лиц может быть заключен с обязательным соблюдением одного из следующих условий:

а) наличие у всех уполномоченных лиц (в том числе у уполномоченного лица-перевозчика) договоров страхования их ответственности за выполняемые операции с лимитами ответственности, установленными в размере не менее лимитов ответственности, предусмотренных законодательством (в том числе международными соглашениями, конвенциями по транспорту, Уставами, кодексами или правилами перевозки соответствующими видами транспорта), за утрату (повреждение) принимаемых в ведение грузов либо не менее стоимости грузов, принимаемых в ведение (для обработки, хранения, перевозки и т.п.);

б) наличие только у уполномоченного лица-перевозчика договора страхования ответственности перевозчика с лимитом ответственности, установленным в размере не менее лимита ответственности, предусмотренного законодательством (в том числе международными соглашениями, конвенциями по транспорту, Уставами, кодексами или правилами перевозки соответствующими видами транспорта), за утрату

(повреждение) принимаемых в ведение грузов либо не менее стоимости грузов, принимаемых в ведение.

3.4. Страхованием покрывается ответственность Страхователя за ущерб, причиненный клиенту событиями, указанными в пункте 3.1 Правил и предусмотренными договором страхования, когда:

3.4.1. Страхователь принял груз в свое ведение;

3.4.2. Страхователь не принял груз в свое ведение при одновременном соблюдении следующих условий:

- по договору транспортной экспедиции Страхователь вправе привлечь к исполнению своих обязанностей уполномоченных лиц, которые принимают груз в свое ведение (возложение обязанности на уполномоченное лицо не освобождает Страхователя от ответственности перед клиентом за исполнение договора);

- при заключении договора страхования в объем страхового покрытия включена ответственность Страхователя за действия уполномоченных лиц (часть вторая пункта 3.3 Правил).

3.5. Груз считается принятым в ведение:

3.5.1. Страхователем, если он выдал клиенту (либо грузовладельцу) экспедиторский документ (экспедиторскую расписку), проставил отметку в накладной, заполненной в соответствии с законодательством;

3.5.2. уполномоченным лицом, при условии, что:

- между Страхователем (экспедитором) и уполномоченным лицом имеются договорные отношения, предусматривающие ответственность уполномоченного лица за сохранность и (или) своевременность доставки грузов;

- выполнение операций с грузом осуществляется уполномоченным лицом на основании полученной от Страхователя и акцептованной заявки на проведение операций с данным грузом;

- принятие груза в ведение уполномоченным лицом подтверждено соответствующим документом (CMR-накладная, складская расписка и т.п.).

3.6. Груз считается находящимся в ведении Страхователя с момента получения его Страхователем (уполномоченным лицом) от грузоотправителя или его представителя и до момента его выдачи грузополучателю или его представителю.

3.7. Страхованием покрывается ответственность Страхователя, возникающая при выполнении им операций (оказании услуг), предусмотренных договором страхования в соответствии с пунктом 1.4 Правил, в отношении категорий грузов, перечисленных Страхователем в заявлении о страховании.

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению вред, причиненный в результате:

4.1.1. совершения Страхователем (его уполномоченным лицом) или его представителями действий в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, а также в результате управления транспортным средством под воздействием лекарственных средств, снижающих внимание и быстроту реакции. К такому состоянию также приравнивается употребление лицами, управляющими транспортным средством, алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ после ДТП до прохождения в установленном порядке проверки (освидетельствования) на предмет определения указанного состояния, а также отказ пройти в установленном порядке медицинское освидетельствование (экспертизу);

4.1.2. совершения Страхователем (его уполномоченным лицом) или его представителем хищения груза (его части), попытки хищения (в т.ч. вследствие выдачи груза неправомочному получателю) или умышленного повреждения груза;

4.1.3. недоставки груза, чему способствовало подписание кем-либо из участников перевозки (за исключением Страхователя, при условии, что он представит Страховщику оригиналы договоров, заключенных с участниками перевозки) сфальсифицированных (подложных) документов (договоров на перевозку, экспедиторских документов, заявок на перевозку и т.п.) при организации перевозки, а также вследствие неисполнения обязанности, предусмотренной подпунктом 14.2.5 пункта 14.2 Правил;

4.1.4. организации и выполнения перевозки груза в/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;

4.1.5. недостачи груза при ненарушенных пломбах грузоотправителя или таможенного органа (за исключением противоправных действий третьих лиц);

4.1.6. производственных дефектов или естественных свойств некоторых грузов, вследствие которых они подвержены повреждению, полной или частичной утрате (гибели), в частности, бою, коррозии, самопроизвольному гниению, усушке, нормальной усадке в пределах нормативных потерь (естественной убыли) при перевозке в соответствии с

законодательством Республики Беларусь, или воздействия паразитов и грызунов;

4.1.7. утраты, повреждения груза уполномоченным лицом, не имеющим договора страхования ответственности при совершении им операций (услуг), для выполнения которых оно было привлечено Страхователем, действующего в период осуществления данных операций (услуг), за исключением случаев, когда условие о наличии у уполномоченного лица договора страхования его ответственности не обязательно (абзац б) части третьей пункта 3.3 Правил);

4.1.8. экспедирования перевозок автомобилей, алкогольных, табачных изделий и других специфических грузов, если при заключении договора страхования не был применен соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный приказом Страховщика;

4.1.9. действий Страхователя, выходящих за пределы, предусмотренные договором транспортной экспедиции;

4.1.10. экспедирования контрабандных грузов и грузов незаконной торговли;

4.1.11. нанесения Страхователем ущерба уполномоченным лицам;

4.1.12. наложения штрафов органами государственной власти на Страхователя (его уполномоченное лицо);

4.1.13. просрочки доставки по вине клиента либо если сроки были согласованы без учета реальных условий перевозки;

4.1.14. форс-мажорных обстоятельств (действий непреодолимой силы: стихийные бедствия и иные природные явления, в т.ч. землетрясения, наводнения, пожары, ураганы, штормы, снежные заносы, сход лавины и т.п.; общественные события, которые находятся вне воли сторон, например, забастовки, аварии, эпидемии, блокады, издание уполномоченными государственными органами нормативно-правовых актов, запрещающих определенные действия и др.);

4.1.15. нарушения Страхователем (его уполномоченным лицом) или его представителем законодательства государств, по территории которых осуществляются грузоперевозки (в том числе перевозка без наличия лицензии, сертификата, несоблюдение ограничений, касающихся технических характеристик используемых транспортных средств, их технического состояния, условий эксплуатации, нарушение правил преадресации груза);

4.1.16. неисполнения Страхователем (его уполномоченным лицом) или его представителем норм законодательства, а также своих должностных инструкций, определяющих порядок принятия, перевозки, таможенного оформления и сдачи груза грузополучателю, письменных

инструкций, полученных от заказчика перевозки, грузоотправителя (грузополучателя), экспедитора и Страховщика (за исключением случаев, когда вышеуказанные инструкции не были исполнены по причине предъявления требований таможенных органов, которым работники Страхователя вынуждены были подчиниться, и факт которых подтверждается документально);

4.1.17. эксплуатации технически неисправных транспортных средств Страхователя, в том числе использования рефрижераторных установок, техническое состояние которых не отвечает требованиям безопасной перевозки и сохранности груза;

4.1.18. использования открытых бестентовых транспортных средств, если такое использование не было специально согласовано и указано в накладной (заявке), за исключением перевозок негабаритных грузов или когда такая перевозка была согласована со Страховщиком и указана в заявлении о страховании (с применением корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика);

воздействия внешних факторов, на которые Страхователь не имел возможности повлиять, при использовании открытых бестентовых транспортных средств;

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

4.1.20. отсутствия, дефекта или ненадлежащей упаковки груза для транспортировки в случае, когда грузы, перевозимые без упаковки или без надлежащей упаковки, подвержены порче или повреждению, а также ненадлежащего размещения и крепления груза или отправления груза в поврежденном состоянии.

Под ненадлежащей следует понимать упаковку, не соответствующую свойствам груза, его массе или установленным стандартам, техническим условиям, иной нормативно-технической документации на продукцию конкретного вида.

По настоящим Правилам упаковка в любом случае считается ненадлежащей, если она не сохраняет целостность при воздействии динамических нагрузок, возникающих на автомобильном транспорте в типичных транспортных условиях.

По настоящим Правилам крепление груза в любом случае считается ненадлежащим, если механизмы и способы крепления груза не могут предотвратить скольжение, опрокидывание, перекачивание и перемещение грузов и их компонентов в любом направлении под действием динамических нагрузок, вызванных типичными транспортными условиями.

К типичным транспортным условиям, в том числе, относятся экстренное торможение или резкая смена автотранспортным средством полосы движения.

При перевозках другими видами транспорта должны соблюдаться требования нормативных документов, регламентирующих осуществление перевозок соответствующими видами транспорта;

4.1.21. принятия международных актов, положений, инструкций и т.п., касающихся установления порядка ввоза, вывоза или транзита товаров, в т.ч. требующих сертификации качества, вступающих в силу после принятия перевозчиком/экспедитором груза к перевозке;

4.1.22. требований, предъявленных Страхователю по истечении срока исковой давности, или требований, срок исковой давности по которым истек;

4.1.23. передачи груза и (или) перевозочных документов на груз в распоряжение грузополучателя до предоставления его в таможенный орган страны назначения, а также произведение таможенного оформления груза в таможенном пункте, отличном от указанного в перевозочных документах, без получения на то соответствующего разрешения таможенных органов (если выполнение этих операций возложено на Страхователя договором транспортной экспедиции и договор страхования заключен с учетом события, предусмотренного подпунктом 3.1.1.3 пункта 3.1 Правил);

4.1.24. действий персонала, неуполномоченного на проведение погрузки, перегрузки, перевалки и т.д. данного вида груза, а также просрочившего время инструктажа;

4.1.25. непредоставления Страхователю клиентом документов или иной информации, необходимой для надлежащего исполнения договора транспортной экспедиции, в соответствии с законодательством;

4.1.26. событий, которые Страхователь не мог предотвратить и устранение которых от Страхователя не зависело (в том числе дорожно-транспортного происшествия, виновником которого признано третье лицо);

4.1.27. действий уполномоченных лиц, если иное не предусмотрено договором страхования (часть вторая пункта 3.3 Правил);

4.1.28. по договору страхования со Страхователем, выполняющим перевозки собственными транспортными средствами в соответствии с частью третьей пункта 1.4 Правил:

- осуществления перевозки грузов на транспортных средствах (как тягачах, так и прицепах и полуприцепах к ним), незаявленных

Страхователем при заключении договора страхования либо в период его действия до начала перевозки;

- использования транспортных средств, не указанных в заявке на перевозку и не отвечающих требованиям безопасной перевозки и сохранности данной категории груза.

4.2. Страхование не распространяется на:

4.2.1. требования о возмещении морального вреда, упущенной выгоды;

4.2.2. неустойки (штрафы, пени), предусмотренные договором транспортной экспедиции;

4.2.3. экспедирование перевозки живых животных, домашнего имущества;

4.2.4. экспедирование перевозки опасных грузов (если иное не предусмотрено договором страхования с применением соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика), радиоактивных материалов;

4.2.5. экспедирование перевозки ценных грузов (слитков драгоценных металлов и изделий из них, драгоценных камней и ювелирных изделий, банкнот и монет, облигаций, платежных средств и ценных бумаг, произведений искусства, если цена отдельного предмета превышает 200 базовых величин);

4.2.6. транспортировку продукции магистральным трубопроводным транспортом;

4.2.7. осуществление транспортной деятельности в целях обеспечения обороноспособности, безопасности, правопорядка и охраны здоровья;

4.2.8. осуществление транспортной деятельности в области почтовой связи (почтовые отправления).

4.3. Страховщик не несет ответственности за ущерб, понесенный экспедитором, если этот ущерб был причинен по вине клиента.

5. Лимит ответственности

5.1. **Лимит ответственности** – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении оговоренного в договоре страхования события.

5.2. При заключении договора страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем устанавливаются следующие лимиты ответственности:

5.2.1. общий лимит ответственности по договору страхования – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, который состоит из лимита ответственности за причинение ущерба (подпункт 3.1.1 пункта 3.1 Правил) и лимита ответственности по судебным и (или) внесудебным расходам (подпункт 3.1.2 пункта 3.1 Правил);

5.2.2. лимит ответственности за причинение ущерба – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает в целом по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования по риску, предусмотренному подпунктом 3.1.1 пункта 3.1 Правил;

5.2.3. лимит ответственности за причинение ущерба на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает по одному страховому случаю по данному риску, который устанавливается в пределах лимита ответственности за причинение ущерба;

5.2.4. лимит ответственности по судебным и (или) внесудебным расходам – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает в целом по всем страховым случаям по риску, предусмотренному подпунктом 3.1.2 пункта 3.1 Правил.

5.3. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены иные лимиты ответственности (например, лимит ответственности по судебным и (или) внесудебным расходам на один страховой случай).

Кроме того, договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения ответственности Страховщика (лимиты возмещения) на один страховой случай и по всем страховым случаям за весь период страхования по причинению ущерба в разрезе каждого из событий, предусмотренных подпунктом 3.1.1 пункта 3.1 Правил.

Лимит ответственности по судебным и (или) внесудебным расходам Страхователя устанавливается в размере не более 10% от установленного в договоре страхования лимита ответственности за причинение ущерба.

5.4. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению между Страховщиком и Страхователем и указываются в договоре страхования.

Лимиты ответственности устанавливаются при заключении договора страхования организации услуг, связанных с перевозкой:

- по территории только Республики Беларусь – в белорусских рублях;

- по территории Республики Беларусь и за ее пределами – в белорусских рублях либо иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

6. Страховой тариф и страховой взнос

6.1. Страховой тариф определяется путем умножения базового страхового тарифа (Приложение № 1 к Правилам) на корректировочные коэффициенты, утвержденные приказом Страховщика.

6.2. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.3. Страховой взнос по договору страхования определяется путем суммирования страховых взносов, рассчитанных по отдельным рискам, принимаемым на страхование.

Страховой взнос по каждому риску (подпункт 3.1.1 и подпункт 3.1.2 пункта 3.1 Правил) определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа по риску и лимита ответственности по соответствующему риску.

6.4. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок менее одного года, уплачивается единовременно при заключении договора страхования (при этом неполный месяц срока действия договора страхования принимается за полный).

6.5. При единовременной уплате Страхователь уплачивает страховой взнос при заключении договора страхования.

Ежеквартально в течение 5 рабочих дней после окончания каждого квартала Страхователь обязан предоставлять сведения о фактическом количестве перевозок, которые он экспедировал в отчетном периоде, на основании которых Страховщик рассчитывает страховой взнос за этот период. В случае если фактическое количество перевозок с начала действия договора страхования окажется больше предполагаемого при заключении договора страхования, Страхователь обязан в срок не позднее 10 рабочих дней, следующих за отчетным периодом (кварталом), доплатить разницу страхового взноса. Сведения за последний квартал (оставшийся срок действия договора страхования) представляются в течение 10 рабочих дней после окончания срока действия договора страхования. Окончательный расчет осуществляется в течение 15 рабочих дней после предоставления Страхователем сведений о фактическом количестве перевозок.

6.6. По договору страхования, заключенному сроком действия один год, страховой взнос может быть уплачен единовременно при заключении

договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку: в два этапа, ежеквартально или ежемесячно.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая часть страхового взноса в размере не менее $1/n$ (где n – соответственно количество этапов оплаты, кварталов или полных месяцев) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (этапа оплаты, квартала или месяца).

Страхователь обязан по истечении 5 рабочих дней после окончания оплаченного периода предоставлять Страховщику сведения о фактическом количестве перевозок, которые он экспедировал в отчетном периоде. В течение 3 рабочих дней со дня представления Страхователем сведений Страховщик пересчитывает страховой взнос на следующий период на основании фактического количества перевозок и выставляет счет Страхователю, который должен быть оплачен в срок до 5 рабочих дней со дня выставления счета.

Сведения о фактическом количестве перевозок за весь срок действия договора страхования представляются в течение 10 рабочих дней после окончания срока действия договора страхования.

Окончательный расчет осуществляется в течение 15 рабочих дней после представления Страхователем сведений.

Если Страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, то Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать всю сумму неуплаченного страхового взноса или его очередной части, если это предусмотрено договором страхования. Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю после того, как он с согласия Страховщика осуществил выплату по претензии, предъявленной Выгодоприобретателем.

6.7. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30 календарных дней со дня, указанного в договоре страхования как день уплаты очередной части страхового взноса. В случае неуплаты части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить

очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка уплаты, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения. Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю после того, как он с согласия Страховщика осуществил выплату по претензии, предъявленной Выгодоприобретателем.

6.8. Страхователь несет ответственность за правильность и достоверность предоставляемых сведений. Страховщик имеет право через уполномоченного представителя проверить книги учета и финансовые документы Страхователя на предмет соответствия деклараций данным финансовым документам.

6.9. Страховой взнос по договору страхования может уплачиваться Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день списания страхового взноса (его частей) с расчетного счета Страхователя – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

б) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей) со счета Страхователя (день совершения операции по перечислению страхового взноса или его частей) – при безналичной форме расчетов с использованием банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов, через автоматизированные платежные системы (в т.ч. через систему ЕРИП (АИС «Расчет»)), день внесения денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя в случае предоставления Страхователем соответствующего документа (карт-чека), иного документа, подтверждающего совершение соответствующей операции, либо день поступления страхового взноса (его частей) на расчетный счет Страховщика, если Страхователем такой документ не предоставлен;

в) день уплаты страхового взноса (его частей) в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя) – при уплате наличными денежными средствами.

6.10. Страховой взнос рассчитывается и уплачивается в валюте лимита ответственности, если законодательством Республики Беларусь и соглашением сторон не предусмотрено иное. При уплате страхового взноса в валюте, отличной от валюты лимита ответственности, пересчет производится по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Условия заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. К договору страхования прилагаются Правила страхования (в том числе могут быть направлены в электронном виде), что удостоверяется записью в этом договоре.

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

Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика), являющегося неотъемлемой частью договора страхования, или предложения Страховщика о добровольном страховании гражданской ответственности экспедитора, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем:

а) составления одного текстового документа, подписанного сторонами по договору;

б) обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принимается Страхователем путем уплаты страхового вноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования может быть заключен в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт Страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

7.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного заявления Страхователя.

7.3. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.2 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.5. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах (изменение региона перевозок, категорий перевозимых грузов и др.),

сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска, который рассчитывается следующим образом:

$$ДВ = (НЛО \times T2 - ПЛО \times T1) \times n/t, \text{ где}$$

ДВ – дополнительный страховой взнос;

ПЛО – лимит ответственности, действующий до внесения изменений в договор страхования (при заключении договора страхования);

НЛО – лимит ответственности, установленный после внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф с учетом степени риска, действующий до внесения изменений в договор страхования (определенный на дату заключения договора страхования);

T2 – страховой тариф с учетом степени риска на дату увеличения страхового риска;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования с даты увеличения страхового риска;

t – срок действия договора страхования в днях.

Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется в письменном виде в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем единовременно при заключении договора о внесении изменений в условия договора страхования либо по соглашению сторон частями в сроки, установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса.

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

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

7.6. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на один год, вправе обратиться к

Страховщику с письменным заявлением о заключении договора страхования на новый срок с предоставлением права уплаты страхового взноса (первой его части) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу. По соглашению сторон уплата страхового взноса (первой его части) может быть произведена в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу нового договора страхования, что должно быть отражено в договоре страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования на новый срок до вступления его в силу. В этом случае договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора.

Если договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страхового взноса, то первая часть страхового взноса уплачивается в соответствии с частью первой настоящего пункта Правил, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном соглашением сторон в соответствии с условиями пункта 6.6 Правил.

В случае неуплаты страхового взноса (первой его части) в течение указанного срока договор страхования при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые согласно Правилам могут быть признаны страховым случаем, досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан его уплатить. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного 30-дневного срока Страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса (первую его часть). Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю после того, как он с согласия Страховщика осуществил выплату по претензии, предъявленной Выгодоприобретателем.

7.7. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата страхового возмещения и (или) Страхователем подано Страховщику заявление о выплате страхового возмещения, Страхователь, в порядке выполнения своих обязательств по договору, обязан уплатить страховой взнос по договору страхования в полном объеме. При неуплате Страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере Страхователь обязан уплатить Страховщику пению за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей

уплате, а Страховщик вправе взыскать всю неуплаченную часть страхового взноса по договору страхования и пеню в судебном порядке.

7.8. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена сумма убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю), – франшиза (размер собственного участия Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении ущерба). В договоре страхования могут быть установлены следующие виды франшиз:

7.8.1. безусловная франшиза – при установлении которой из суммы страхового возмещения вычитается сумма безусловной франшизы. Установленная договором страхования безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю;

7.8.2. динамическая франшиза – вид безусловной франшизы, при установлении которой:

- по первому страховому случаю ущерб возмещается без учета установленной договором франшизы;

- по второму страховому случаю ущерб возмещается за вычетом 50% установленной договором франшизы;

- по третьему и каждому последующему страховому случаю ущерб возмещается за вычетом установленной договором суммы франшизы.

7.9. Франшиза может устанавливаться в отношении всех или отдельных рисков (событий).

Франшиза может устанавливаться в абсолютной величине или в процентах от лимита ответственности или размера ущерба.

7.10. Составление первичных учетных документов по договору страхования, подтверждающих оказание услуг, осуществляется каждой из сторон единолично.

8. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как время и дата начала срока его действия, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7.6 Правил, и не позднее 30 календарных дней после его заключения. Если конкретное время начала срока действия договора страхования не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, и заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре

страхования как дата окончания срока его действия, если конкретное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.

8.3. Ответственность Страховщика по договору страхования начинается с момента, когда Страхователь приступает к исполнению обязательств, предусмотренных договором транспортной экспедиции, но не ранее дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока действия договора страхования.

8.4. Если груз был передан в ведение Страхователя (уполномоченного лица) до вступления договора страхования в силу, то ответственность Страхователя (уполномоченного лица) в этом случае 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 Страхователя покрывается страхованием с учетом условия, предусмотренного частью четвертой пункта 11.2 Правил.

9. Срок и территория действия договора страхования

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

9.2. Договоры страхования ответственности экспедитора действуют на территории, направлении или в рамках маршрута перевозки, указанных в договоре страхования, по которым осуществляются перевозки согласно договору транспортной экспедиции на любых видах транспорта.

9.3. Договоры страхования, заключенные на условиях настоящих Правил, действуют на территории государств, указанных в договоре страхования.

Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории государств, где Страховщик самостоятельно или через своего представителя имеет возможность урегулировать ущерб при наступлении страховых случаев.

10. Выдача копии договора страхования (дубликата страхового полиса)

10.1. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи копии договора страхования (дубликата страхового полиса) утраченный экземпляр договора страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

11. Прекращение договора страхования

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

11.1.1. истечения срока его действия;

11.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

11.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных пунктами 6.7 и 7.6 Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения и (или) заявлено событие, которое согласно Правилам может быть признано страховым случаем, с учетом условий, предусмотренных пунктом 7.7 Правил, а также случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно части шестой пункта 6.6 Правил;

11.1.4. ликвидации Страхователя-юридического лица либо прекращения деятельности Страхователя-индивидуального предпринимателя;

11.1.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

11.1.6. отказа Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 11.1.5 настоящего пункта Правил;

11.1.7. по соглашению между Страховщиком и Страхователем, оформленному в письменном виде. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 1 рабочий день до предполагаемой даты его прекращения. Договор страхования расторгается с даты, достигнутой соглашением сторон;

11.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством.

11.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 11.1.4, 11.1.5 и 11.1.7 пункта 11.1 Правил, при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса

пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования (но не ранее дня, следующего за днем подачи заявления) до окончания срока его действия.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 11.1.6 пункта 11.1 Правил, страховой взнос, уплаченный Страхователем, не возвращается, за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящего пункта Правил.

При отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в электронном виде, полученном Страховщиком до вступления договора в силу, уплаченный страховой взнос подлежит возврату в полном объеме.

При отказе Страхователя от договора страхования страховое покрытие ответственности Страхователя по организации перевозок грузов прекращается с даты досрочного прекращения договора страхования. По перевозкам, начавшимся в период действия договора страхования, но не закончившимся до даты досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страхователя, Страховщик несет ответственность пропорционально соотношению, определяемому как количество дней, которые длилась перевозка в период действия договора страхования, к общему количеству дней перевозки.

Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, страховой взнос возврату не подлежит.

В случае, когда по договору страхования получено уведомление о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем (заявление о выплате страхового возмещения), решение о возврате части страхового взноса принимается после принятия Страховщиком решения о признании/непризнании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения.

11.3. Договор страхования также может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика, если Страхователь не исполнил своих обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями пункта 7.5 Правил, а также в случае отказа Страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса при увеличении страхового риска. Страховщик обязан письменно уведомить об этом Страхователя.

Договор страхования в этом случае прекращается с даты увеличения степени риска либо с даты получения Страховщиком отказа Страхователя об изменении условий страхования или уплате дополнительного страхового взноса. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное (заказное, с уведомлением и

т.п.) письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования или уплате дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении.

В этих случаях при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховыми случаями, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования до окончания срока его действия за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования. Возврат причитающейся части страхового взноса производится в соответствии с пунктом 11.4 Правил.

11.4. Страховой взнос (его часть) возвращается Страхователю в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования. За каждый день просрочки возврата страхового взноса (его части) по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

12. Двойное страхование

12.1. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с другими Страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

13. Переход прав и обязанностей по договору страхования

13.1. В случае реорганизации Страхователя-юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику.

Лицо, к которому перешли права и обязанности по договору страхования, обязано незамедлительно, но не позднее 7 календарных дней со дня реорганизации, письменно уведомить об этом Страховщика. В этом случае в договор страхования должны быть внесены изменения в течение 7 календарных дней со дня уведомления.

14. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

14.1. Страхователь имеет право:

14.1.1. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

14.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

14.1.3. по соглашению со Страховщиком выбирать территорию действия договора страхования, перечень страховых рисков;

14.1.4. по соглашению со Страховщиком устанавливать лимиты ответственности по договору страхования, срок действия договора страхования;

14.1.5. уплачивать страховые взносы в рассрочку с согласия Страховщика;

14.1.6. с согласия Страховщика уплатить очередную часть страхового взноса в течение 30 календарных дней со дня наступления согласованного срока уплаты (в соответствии с пунктом 6.7 Правил);

14.1.7. отказаться от договора страхования в любое время по обстоятельствам, указанным в подпункте 11.1.6 пункта 11.1 Правил, подав письменное заявление;

14.1.8. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

14.2. Страхователь обязан:

14.2.1. уплачивать страховые взносы в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования;

14.2.2. соблюдать Правила и условия договора страхования, в т.ч. при заключении договора страхования выполнить условия пункта 7.2 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемого на страхование риска договорах страхования, заключенных с другими страховщиками;

14.2.3. в период действия договора страхования выполнить условия пункта 7.5 Правил;

14.2.4. сообщать достоверные сведения о фактически полученной экспедиторской комиссии и фрахте (для Страхователей, осуществляющих перевозки грузов собственным транспортом);

14.2.5. при привлечении уполномоченных лиц проверять полномочия выступающих от их имени представителей (удостоверять, что такие представители, работники представляют интересы уполномоченного лица);

14.2.6. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств случая, в получении необходимых материалов;

14.2.7. не признавать и не удовлетворять какие-либо требования без согласия Страховщика, не переуступать какие-либо требования, оспаривать исковое заявление в установленном законом порядке, а также предоставить Страховщику по его требованию полномочия по участию в судебном процессе;

14.2.8. предпринять все необходимые меры для обеспечения права требования к лицу, ответственному за ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая;

14.2.9. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, виновному в нанесении ущерба;

14.2.10. информировать Страховщика о получении от третьих лиц любых сумм по убыткам, которые подлежат возмещению в соответствии с Правилами;

14.2.11. передавать Страховщику сведения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщения, либо вручением под расписку.

14.3. Страховщик обязан:

14.3.1. ознакомить Страхователя с условиями настоящих Правил;

14.3.2. вручить Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования;

14.3.3. выдать копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты по письменному заявлению Страхователя;

14.3.4. при наступлении страхового случая определить размер ущерба на основании представленных Страхователем документов, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами;

14.3.5. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

14.4. Страховщик имеет право:

14.4.1. проверять достоверность информации, представленной Страхователем при заключении и в течение срока действия договора страхования;

14.4.2. потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Республики Беларусь, в случае, предусмотренном в пункте 7.4 Правил;

14.4.3. при появлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

14.4.4. удержать всю оставшуюся сумму неуплаченного, в том числе просроченного, страхового взноса (его часть) из суммы страхового возмещения, если это предусмотрено договором страхования;

14.4.5. при урегулировании заявленной Страхователю претензии давать ему рекомендации и указания по порядку ведения переговорного процесса, при необходимости вести переписку и переговоры непосредственно с потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем);

14.4.6. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин, характера страхового случая и определением размера ущерба;

14.4.7. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;

14.4.8. на перевозимый груз (его остатки) после того, как осуществил выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю (Страхователю) за утрату (гибель) или повреждение этого груза в размере его полной стоимости.

14.5. Стороны имеют право и обязаны совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

15. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

15.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь обязан:

15.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и уменьшения ущерба и следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю. В частности, без согласования со Страховщиком не производить выдачу поврежденного груза грузополучателю, не подписывать никаких документов, в которых отражен размер и причина ущерба;

15.1.2. незамедлительно, но не позднее 24 часов, заявить в компетентные органы государства (полиция, органы внутренних дел, МЧС и т.п.), на территории которого произошло событие, в том числе о каждом случае противоправных действий третьих лиц (кража, грабеж, разбой и т.д.), о каждом дорожно-транспортном происшествии, возгорании груза или транспортного средства, и получить от них подтверждающий факт происшествия документ;

15.1.3. в течение суток (не считая выходных и праздничных дней) письменно уведомить любым доступным способом Страховщика или его представителя о любом событии, которое может привести к заявлению претензии Страхователю.

Уведомление Страховщика должно содержать следующую информацию:

- номер и дата заключения договора страхования;
- наименование и контактные данные уполномоченного лица (при его наличии), сведения о договоре страхования его ответственности;
- регистрационный номер и VIN кузова и прицепа транспортного средства;
- маршрут перевозки;
- наименование перевозимого груза и его стоимость;
- время и дата наступления события, которое может повлечь за собой предъявление претензий Страхователю;
- краткие сведения о причинах и обстоятельствах произошедшего события;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда;

15.1.4. немедленно, как только появится возможность, сообщить Страховщику любым доступным способом о предъявленной претензии и в течение 3 рабочих дней заявить о ней письменно путем подачи заявления о выплате страхового возмещения произвольной формы с изложением дела по существу;

15.1.5. представить Страховщику все документы, подтверждающие наступление события, которое может быть признано страховым случаем, и необходимые для определения размера ущерба;

15.1.6. представить Страховщику документы, перечисленные в пункте 15.2 Правил, наличие которых у Страхователя предусмотрено законодательством;

15.1.7. письменно согласовать со Страховщиком расходы, направленные на предотвращение (уменьшение размера) ущерба, а также судебные и внесудебные расходы, превышающие сумму, эквивалентную 500 евро. Если такие расходы не были согласованы со Страховщиком, то Страховщик возмещает расходы Страхователя в размере 500 евро;

15.1.8. по указанию Страховщика привлечь к осмотру повреждений аварийного комиссара, экспертов местного отделения торгово-промышленной палаты, иных лиц, имеющих соответствующее разрешение на занятие данным видом деятельности в соответствии с законодательством;

15.1.9. немедленно, но не позднее 3 рабочих дней, сообщить Страховщику о предъявленных ему судебных исках путем подачи заявления о выплате страхового возмещения произвольной формы с изложением дела по существу;

15.1.10. не признавать и не удовлетворять какие-либо требования без согласия Страховщика, не переуступать какие-либо требования, оспаривать исковое заявление в установленном законодательством порядке, а также предоставить Страховщику по его требованию полномочия по участию в судебном процессе.

15.2. К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приложены оригиналы или надлежащим образом заверенные копии следующих документов, а также документы в электронном виде (в том числе выведенные на бумажный носитель и надлежащим образом заверенные):

15.2.1. претензия, предъявленная Страхователю, с расчетом и обоснованием размера ущерба, заявленного потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем);

15.2.2. поручение (заявка) на экспедирование груза;

15.2.3. дополнительные инструкции по переданной заявке, полученные от клиента, если таковые были;

15.2.4. договор транспортной экспедиции с клиентом;

15.2.5. поручения (заявки) Страхователя уполномоченным лицам;

15.2.6. договоры с уполномоченными лицами;

15.2.7. сведения о договорах страхования ответственности уполномоченных лиц (наименование страховщика, номер и дата заключения договора страхования) либо копия договора страхования, если наличие таких договоров предусмотрено условиями Правил;

15.2.8. объяснительные записки работников Страхователя, принимавших участие в исполнении договора транспортной экспедиции;

15.2.9. объяснительные записки лиц, обнаруживших ущерб, об обстоятельствах происшествия;

15.2.10. перевозочные документы, сопровождавшие груз (товарно-транспортная накладная, грузовой манифест, железнодорожная накладная, СМГС накладная, морская накладная, морской коносамент, воздушно-перевозочный документ, авиационная накладная, документ смешанной перевозки, коносамент смешанной перевозки и т.п.);

15.2.11. инвойс (счет-фактура) и упаковочный лист на груз, который оказался поврежден в результате события, которое может быть признано страховым случаем;

15.2.12. акт о несохранности груза при перевозке;

15.2.13. документы, подтверждающие фактически понесенные расходы по предотвращению и уменьшению ущерба (копии счетов и документов, подтверждающих их оплату);

15.2.14. документы, подтверждающие стоимость годных остатков груза;

15.2.15. финансовые и иные документы, подтверждающие понесение убытков в связи с просрочкой в доставке груза заявителем претензии;

15.2.16. сертификат аварийного комиссара (если таковой составлялся);

15.2.17. акт экспертизы по освидетельствованию и установлению причин недостачи или повреждения груза, составленный специализированной организацией по закону страны места происшествия (если таковой составлялся);

15.2.18. протокол или справка компетентных органов (полиции, органов внутренних дел, таможенных органов и т.п.), подтверждающие факт происшествия (кражи, ограбления, мошенничества, нарушения таможенных правил, дорожно-транспортного происшествия и т.д.) (при его наличии);

15.2.19. документы, подтверждающие факт оплаты Страхователем претензии пострадавшей стороне, если такая оплата была произведена по согласованию со Страховщиком;

15.2.20. иные документы, которые могут иметь отношение к страховому случаю;

15.2.21. если претензия Страхователю заявляется не правомочным грузовладельцем, а лицом, получившим право требования вследствие возмещения грузовладельцу ущерба (в частности, страховой компанией, страховавшей груз), необходимо представление от заявителя претензии документа, подтверждающего переход к нему прав грузовладельца после оплаты претензии последнего (или выплаты страхового возмещения по договору страхования груза, ответственности экспедитора и т.п.).

15.3. Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства и заключенного договора страхования.

Документы на иностранном языке должны предоставляться с переводом на государственный язык по месту нахождения Страховщика. Расходы по переводу несет Страхователь (Выгодоприобретатель).

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения ущерба их отсутствие делает невозможным установление факта причинения ущерба и (или) определение его размера), без объективных причин дает ему право отказать в выплате возмещения в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

По требованию Страховщика Страхователь обязан представить оригиналы вышеперечисленных документов (при их наличии) для уточнения достоверности информации.

15.4. При наличии у Страховщика мотивированных сомнений в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, он имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа).

15.5. Страховщик имеет право:

- самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, размер ущерба, проводить проверки по заявленным фактам;
- по своему усмотрению и за свой счет назначать или нанимать экспертов, сюрвейеров, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств события.

Любые действия Страховщика, перечисленные в настоящем пункте Правил, не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному случаю, равно как и признания случая страховым.

15.6. В случае признания заявленного события страховым случаем Страховщик обязан в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения заявления о выплате страхового возмещения и документов, перечисленных в пункте 15.2 Правил, необходимых Страховщику для принятия решения о выплате страхового возмещения, составить акт о страховом случае (по форме, утвержденной приказом Страховщика).

Решение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причины отказа в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых для принятия решения документов.

15.7. В случае судебного разбирательства по предъявленной Страхователю претензии принятие решения о признании или непризнании случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения производится после вступления судебного постановления (определения) в законную силу.

16. Порядок определения ущерба и выплата страхового возмещения

16.1. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного ущерба с учетом франшизы, установленной договором страхования, за минусом сумм, полученных в счет возмещения ущерба от других лиц, виновных в его причинении, но не выше соответствующих лимитов ответственности, установленных договором страхования (пункт 5.2 Правил). Из суммы страхового возмещения Страховщик вправе удержать всю оставшуюся сумму неуплаченного, в том числе просроченного, страхового взноса (его часть), если это предусмотрено договором страхования.

Если договором страхования установлены лимиты возмещения по рискам (событиям), то страховое возмещение выплачивается в размере, не превышающем лимита возмещения по конкретному риску (событию), установленного договором страхования.

16.2. Размер ущерба определяется на основании представленных Страхователем документов, обосновывающих размер предъявляемых ему претензий (пункт 15.2 Правил).

16.3. Ущербом считается:

16.3.1. **при полной (частичной) утрате груза** – стоимость утраченного груза в месте и во время принятия его к перевозке, но не более лимита ответственности, установленного договором страхования.

Стоимость груза определяется согласно перевозочным документам (например, счету-фактуре (инвойсу), коносаментам), предоставленным грузоотправителем Страхователю во время принятия груза для перевозки. При отсутствии таких документов 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. Включение НДС в размер ущерба и его возмещение Страховщиком осуществляется только после предоставления Выгодоприобретателем документов, подтверждающих факт его уплаты.

Груз считается утраченным, если его ремонт технически невозможен или ожидаемые расходы на ремонт превысят его действительную стоимость.

Требования о возмещении полной стоимости груза в отношении поврежденного груза не подлежат возмещению Страховщиком, за исключением случаев, когда груз не подлежит восстановлению или его восстановление нецелесообразно.

Если признанный утраченным груз (часть груза) имеет годные остатки, ущерб по письменному согласованию между Страхователем и Страховщиком определяется по одному из следующих вариантов:

- в размере разницы между действительной стоимостью груза (его части) на дату заключения договора страхования и стоимостью остатков, годных для дальнейшего использования;

- в размере действительной стоимости груза (его части) на дату заключения договора страхования. При этом Страхователь по требованию Страховщика обязан утилизировать его, документально подтвердив факт утилизации. В случае неисполнения Страхователем вышеупомянутого требования Страховщик имеет право не включать стоимость груза (его части), признанного утраченным, в отношении которого Страхователь не подтвердил документально его утилизацию, в размер ущерба;

16.3.2. при повреждении груза – сумма, соответствующая обесцениванию груза, рассчитываемая в зависимости от установленной в соответствии с подпунктом 16.3.1 пункта 16.3 Правил стоимости груза, но не более:

- в случае повреждения всей отправки — суммы, которая причиталась бы при утрате всего груза;

- в случае повреждения лишь части отправки — суммы, которая причиталась бы при утрате той части груза, которая оказалась поврежденной.

Груз считается поврежденным, если ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость груза в неповрежденном состоянии;

16.3.3. при наступлении ответственности Страхователя в связи с задержкой в доставке груза – сумма, определенная 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, и лимита ответственности (лимита возмещения), установленного договором страхования;

16.3.4. при наступлении ответственности Страхователя за финансовые убытки, связанные с уплатой провозных платежей и понесением прочих расходов, связанных с перевозкой груза (за исключением платежей, причитающихся Страхователю) – сумма в размере уплаченных провозных платежей, таможенных сборов и пошлин, а также прочих понесенных расходов, связанных с перевозкой груза (за исключением платежей, причитающихся Страхователю); возмещается

полностью в случае утраты всего груза и в пропорции, соответствующей размеру ущерба, при частичной утрате;

16.3.5. фактически понесенные судебные и (или) внесудебные расходы Страхователя, с учетом условия, предусмотренного подпунктом 15.1.7 пункта 15.1 Правил;

16.3.6. фактически понесенные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) в целях предотвращения и уменьшения ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом расходы Страхователя возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимиты ответственности, установленные договором страхования.

При определении размера страхового возмещения по расходам Страхователя (Выгодоприобретателя), понесенным в целях предотвращения и уменьшения ущерба при наступлении страхового случая, франшиза не применяется;

16.3.7. документально подтвержденные расходы по составлению акта осмотра, калькуляции размера ущерба и иных документов, подтверждающих размер и обстоятельства причиненного вреда. При определении размера страхового возмещения по данным расходам франшиза не применяется.

16.4. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы (раздел 17 настоящих Правил).

16.5. Общая сумма выплат страхового возмещения по всем страховым случаям по договору страхования не может превышать установленного данным договором общего лимита ответственности. Общая сумма выплат страхового возмещения по риску не может превышать установленного по данному риску лимита возмещения.

16.6. Если потерпевшая сторона (Выгодоприобретатель) или Страхователь (в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика самостоятельно оплативший предъявленную ему претензию) получили возмещение ущерба от лиц, виновных в нанесении этого ущерба, размер страхового возмещения определяется в виде разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем или Страхователем) от данных лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении им таких сумм от виновных лиц.

16.7. Страховщик выплачивает страховое возмещение лицам, предъявившим претензии, либо Страхователю в случае, если он с письменного согласия Страховщика самостоятельно оплатил предъявленную ему претензию либо понес расходы, предусмотренные подпунктами 16.3.6 и 16.3.7 пункта 16.3 Правил, либо судебные и (или) внесудебные расходы, если это предусмотрено договором страхования, в течение 7 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае путем перечисления на его текущий (расчетный) счет.

16.8. Размер ущерба определяется в валюте лимита ответственности. Страховое возмещение выплачивается в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь и не согласовано в письменной форме между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем). Если лимит ответственности по договору страхования установлен в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивался в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным Банком Республики Беларусь:

- по возмещению ущерба – на дату составления акта о страховом случае;
- по расходам Страхователя – на дату их понесения, или по соглашению сторон в иностранной валюте, если это не противоречит законодательству Республики Беларусь.

16.9. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает пеню в размере 0,1% – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю и 0,5% – физическому лицу за каждый день просрочки от невыплаченной в срок суммы.

16.10. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока его действия в размере разницы между установленными договором страхования лимитами ответственности (лимитами возмещения) и суммами произведенных страховых выплат.

17. Экспертиза

17.1. При заключении договора страхования либо при наступлении страхового случая, когда Страховщику и Страхователю при урегулировании ущерба не удалось прийти к соглашению о размере ущерба, а также по требованию одной из сторон для определения размера ущерба может назначаться экспертиза. Каждая сторона вправе в

письменном виде потребовать назначения экспертизы по установлению причин наступления страхового случая и размера ущерба.

17.2. Расходы по проведению экспертизы несет сторона-инициатор.

Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе в размере, соответствующем отношению суммы, в выплате которой первоначально было отказано, и суммы страхового возмещения, определенной после проведения экспертизы.

В случае если обе стороны заинтересованы в проведении экспертизы, то расходы на ее проведение распределяются в пропорции, определяемой по соглашению сторон.

17.3. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения и о его размере, исходя из заключения эксперта (решения суда) в соответствии с условиями договора страхования.

18. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

18.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

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

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

18.1.3. страховой случай наступил вследствие умысла Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

18.1.4. страховой случай наступил вследствие умышленного неприятия Страхователем разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

18.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательством.

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

18.2.1. не исполнил возложенной на него обязанности уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, 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 выплатить страховое возмещение;

18.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера ущерба, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных настоящими Правилами.

18.3. Решение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причины отказа в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых для принятия решения документов.

19. Прочие условия договора страхования

19.1. 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, за исключением случаев, когда лицом, ответственным за убытки, является работник Страхователя, при условии отсутствия у этого работника умысла по причинению убытков. Наличие или отсутствие умысла работника определяется судом. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

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

19.3. После осуществления страховой выплаты между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком может быть достигнуто письменное соглашение о переходе к Страховщику права собственности на утраченный (погибший) груз или его отдельную утраченную (погибшую) часть. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать все документы и обеспечить переход права собственности к Страховщику.

19.4. 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.

19.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

19.6. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания срока действия договора страхования.

19.7. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила № 15 добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора вступают в силу с 1 ноября 2020 года. Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящей редакции Правил, действуют до их прекращения в установленном порядке на тех условиях, на которых они были заключены.

**Начальник управления
корпоративного страхования**

Витченко Д.В.