

# РОСГОССТРАХ



ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ПАО СК «Росгосстрах»

Фрай Николаус Хайнрих



## ПРАВИЛА

### СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦА СРЕДСТВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

(ТИПОВЫЕ (ЕДИНЫЕ)) № 173

(Утверждены Приказом ОАО «Росгосстрах» от 27.07.2009 № 79, в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 21.03.2013 № 10, в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 06.05.2019 № 113).

Москва, 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.	4
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.	5
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.	5
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.	8
6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА.	12
7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ).	12
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.	13
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	15
10. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	16
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	21
12. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ	21
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.	22

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.**

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности владельца средств железнодорожного транспорта (далее по тексту – «Правила») Публичное акционерное общество страховая компания «Росгосстрах» (ПАО СК «Росгосстрах») (далее - Страховщик) далее по тексту «Страховщик») заключает договоры страхования гражданской ответственности владельца средств железнодорожного транспорта (далее также - договор страхования).

1.2. Настоящие Правила разработаны с учетом положений законодательства Российской Федерации, в том числе, Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации от 27.11.1992г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федерального закона Российской Федерации от 10.01.2003г. № 17-ФЗ «О железнодорожном транспорте в Российской Федерации», Федерального закона Российской Федерации от 10.01.2003г. № 18-ФЗ «Устав железнодорожного транспорта Российской Федерации» и других нормативно-правовых актов Российской Федерации.

1.3. Для целей настоящих Правил используются следующие понятия:

1.3.1. Средство железнодорожного транспорта - железнодорожный подвижной состав, который относится к железнодорожному транспорту общего или необщего пользования, или технологическому железнодорожному транспорту организаций, предназначенному для перемещения товаров на территориях указанных организаций и выполнения начально-конечных операций с железнодорожным подвижным составом для собственных нужд указанных организаций. Конкретное средство (средства) железнодорожного транспорта указывается в договоре страхования.

1.3.2. Железнодорожный подвижной состав - локомотивы, грузовые вагоны, пассажирские вагоны локомотивной тяги и мотор-вагонный подвижной состав, а также иной, предназначенный для обеспечения осуществления перевозок и функционирования инфраструктуры железнодорожный подвижной состав.

1.3.3. Безопасность движения и эксплуатации железнодорожного транспорта - состояние защищенности процесса движения средства железнодорожного транспорта и самого средства железнодорожного транспорта, при котором отсутствует недопустимый риск возникновения транспортных происшествий и их последствий, влекущих за собой причинение вреда жизни или здоровью физических лиц, вреда окружающей среде, имуществу физических или юридических лиц.

1.3.4. Обеспечение безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта - система экономических, организационно-правовых, технических и иных мер, предпринимаемых органами государственной власти, органами местного самоуправления, организациями железнодорожного транспорта, иными юридическими лицами, а также физическими лицами и направленных на предотвращение транспортных происшествий и снижение риска причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, вреда окружающей среде, имуществу физических или юридических лиц.

1.3.5. Транспортное происшествие - событие, возникшее при движении средства железнодорожного транспорта и с его участием и повлекшее за собой причинение вреда жизни или здоровью физических лиц, вреда окружающей среде, имуществу физических или юридических лиц.

1.4. Страхователями по настоящим Правилам признаются собственники средств железнодорожного транспорта, а также лица, владеющие средствами железнодорожного транспорта на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. Страхование на основании настоящих Правил осуществляется в соответствии со статьей 931 Гражданского кодекса Российской Федерации.

1.6. По договору страхования может быть застрахована ответственность самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (далее также - Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. При этом все

положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, распространяются соответственно и на Застрахованное лицо (за исключением обязанности по уплате страховой премии). Застрахованное лицо несет ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем. Если такое лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя. В период действия договора страхования Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованное лицо, письменно уведомив об этом Страховщика (п. 1 ст. 955 ГК РФ).

1.7. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред вследствие осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности (далее также - третьи лица, потерпевшие лица, Выгодоприобретатели).

1.8. В соответствии с настоящими Правилами и в зависимости от условий договора страхования третьими лицами могут быть:

1.8.1. физические лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в результате транспортного происшествия;

1.8.2. юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате транспортного происшествия;

1.8.3. государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, осуществляющих управление в области охраны окружающей среды, а также физические и юридические лица, в собственности, пользовании или распоряжении которых находятся природные объекты, в случае причинения вреда окружающей среде в результате транспортного происшествия.

1.9. В целях настоящих Правил не являются третьими лицами работники Страхователя (Застрахованного лица), за исключением причинения им вреда во внерабочее время и не в связи с исполнением ими своих служебных обязанностей.

Под работниками Страхователя (Застрахованного лица) понимаются лица, выполняющие трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора, если они при этом действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Застрахованного лица) и под его контролем за безопасным ведением работ.

1.10. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного на их основании. Положения, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Сторон, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. При этом вручение Страхователю при заключении договора страхования (страхового полиса) настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования (страховом полисе).

1.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик (далее также - Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, при условии, что это не противоречит законодательству РФ.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском гражданской ответственности по обязательствам, возникающим у Страхователя (Застрахованного лица) вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде в результате транспортного происшествия, произошедшего при эксплуатации средства железнодорожного транспорта, указанного в договоре страхования.

2.2. Наличие имущественного интереса у Страхователя или Выгодоприобретателя подтверждается при принятии решения о страховой выплате. Договор страхования,

заключенный при отсутствии у Страхователя имущественного интереса, недействителен.

### **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.**

#### **3.1. Страховой риск:**

3.1.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

3.1.2. Страховым риском по настоящим Правилам является риск возникновения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и(или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде в результате транспортного происшествия, произошедшего при эксплуатации средства железнодорожного транспорта.

#### **3.2. Страховой случай:**

3.2.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме при соблюдении положений настоящих Правил.

3.2.2. Страховым случаем с учетом исключений из страхового покрытия, предусмотренных настоящими Правилами, является наступление в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни, здоровью и(или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде в результате транспортного происшествия, произошедшего в течение срока действия договора страхования при эксплуатации средства железнодорожного транспорта, при условии, что (необходимо соблюдение всех нижеперечисленных условий):

(а) требования Выгодоприобретателей о возмещении вреда заявлены Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации. Под требованиями Выгодоприобретателей о возмещении вреда здесь и далее в настоящих Правилах понимаются письменные претензии или исковые требования о возмещении вреда, предъявленные Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии с законодательством Российской Федерации и подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере причиненного вреда;

(б) факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда признан Сторонами в досудебном (внесудебном) порядке или установлен вступившим в законную силу решением суда;

(в) транспортное происшествие имело место в пределах предусмотренной договором страхования территории (территории страхования) и в период действия страхования по Договору страхования. Если территория страхования договором страхования не предусмотрена, ею считается территория Российской Федерации.

3.2.3. Весь вред, причиненный в результате одного и того же транспортного происшествия, либо в результате нескольких транспортных происшествий, имеющих один источник или причину, а также все требования (претензии) о возмещении такого вреда считаются относящимися к одному и тому же страховому случаю.

3.2.4. В любом случае (за исключением п. 4.4. настоящих Правил) страховым риском по настоящим Правилам не является риск возникновения гражданской ответственности по основаниям, перечисленным в Разделе 4 настоящих Правил.

3.2.5. В целях настоящих Правил моментом наступления страхового случая по договору страхования является момент наступления транспортного происшествия.

### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.**

4.1. Не являются страховыми случаями и Страховщик не несет ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и(или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде, если гражданская ответственность наступила в результате:

4.1.1. Транспортного происшествия, произошедшего вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица) и(или) его работников, Выгодоприобретателя, в частности вследствие:

(а) Умышленного несоблюдения Страхователем (Застрахованным лицом) и(или) его работниками, Выгодоприобретателем обязательных к исполнению положений законодательства, постановлений, ведомственных нормативных документов, стандартов, правил, технических условий, инструкций и иных нормативных документов;

(б) Эксплуатации (управления) средства железнодорожного транспорта работниками Страхователя (Застрахованного лица) без наличия соответствующих разрешений, документов, квалификации, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

(в) Эксплуатации заведомо неисправного средства железнодорожного транспорта.

В целях настоящих Правил под умышленными действиями (бездействием) понимаются – действия (бездействие) лица, если лицо знало или должно было знать о негативных последствиях своих действий (бездействия), и желало их наступления, либо не желало, но допускало их наступление, или относилось к ним безразлично.

4.1.2. Транспортного происшествия, произошедшего по причине эксплуатации средства железнодорожного транспорта Страхователем (Застрахованным лицом) или его работниками в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения или последствий такого опьянения;

4.1.3. Транспортного происшествия, произошедшего вследствие обстоятельств непреодолимой силы - чрезвычайных, непреодолимых обстоятельств, не зависящих от воли и действий Страхователя (Застрахованного лица, его работников) в рамках эксплуатации средства железнодорожного транспорта, в частности вследствие: природных пожаров, землетрясений, наводнений, иных стихийных бедствий и т.п.;

4.1.4. Любого иного события, нежели транспортное происшествие.

4.2. Не являются страховыми случаями и Страховщик не несет ответственности при наступлении гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица):

4.2.1. если на день заключения договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) было известно или должно было быть известно при должной степени разумности о наличии обстоятельств, которые впоследствии привели к транспортному происшествию, либо если транспортное происшествие было ожидаемым для Страхователя (Застрахованного лица) на момент заключения (возобновления) договора страхования;

4.2.2. в части выплаты компенсации (страхового возмещения) потерпевшим лицам при причинении вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и/или окружающей среде сверх сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;

4.2.3. в части компенсации морального вреда;

4.2.4. в части вреда, причиненного имуществу, которым Страхователь (Застрахованное лицо) владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании;

4.2.5. в части сумм неустоек (штрафов, пеней), предъявленных (выставленных) непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу); в части возврата денежных сумм, уплаченных Страхователю (Застрахованному лицу) в качестве оплаты за товары, работы, услуги, гонорара; в части расходов на исполнение Страхователем (Застрахованным лицом) договорных обязательств в натуре; в части любых косвенных убытков, в том числе, упущенной выгоды Выгодоприобретателя;

4.2.6. в части возмещения убытков, связанных с генетическими последствиями, а именно: качественным изменением генетического материала, приводящим к изменению тех или иных признаков организма (мутации);

4.2.7. в части возмещения убытков на основании требований, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу): аффилированным с ним лицом, в том числе, если Страхователем (Застрахованным лицом) является физическое лицо; лицами, находящимися с ним в родстве или свойстве (супруги, родители, дети); (суб)подрядчиками и(или) их

работниками, выполняющими для Страхователя (Застрахованного лица) работы (оказывающими услуги) по договору подряда или иным договорам возмездного оказания услуг. Данное исключение, тем не менее, не применяется к возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших.

4.2.8. в части возмещения убытков третьих лиц, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, в частности, по договору перевозки груза, по договору перевозки пассажира в части ответственности за утрату, недостачу и повреждение (порчу) багажа, за перевозку не в пункт назначения, не в установленные сроки и другие случаи неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору, а также по требованиям, основанным или возникающим из какого-либо поручительства и(или) гарантийных обязательств Страхователя (Застрахованного лица).

4.2.9. в части возмещения вреда, причиненного следующему имуществу третьих лиц: антикварным и уникальным предметам, изделиям из драгоценных металлов, драгоценным, полудрагоценным и поделочным камням, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам, документам и фотоснимкам;

4.2.10. если вред был причинен вне территории страхования и(или) вне срока действия страхования по договору страхования;

4.2.11. если вред был причинен вследствие неустраненных Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, увеличивающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу).

4.2.12. в части возмещения стоимости поврежденного, погибшего имущества, которое находилось в собственности или под контролем Страхователя (Застрахованного лица), в том числе, во владении, пользовании, распоряжении на основании договора аренды, безвозмездного пользования, проката, лизинга, ответственного хранения, в процессе транспортировки, погрузочно-разгрузочных работ, либо на другом основании, либо обрабатывалось, перерабатывалось, управлялось или иным образом подвергалось воздействию со стороны Страхователя (Застрахованного лица) в рамках его обычной (хозяйственной) деятельности;

4.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

4.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.3.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

4.3.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.3.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и наступившее событие не признается страховым случаем, если событие, имеющее признаки страхового случая наступило вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, потерпевшего или Застрахованного лица.

4.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не являются страховыми случаями и Страховщик не несет ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и(или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде, если гражданская ответственность наступила в результате:

4.4.1. Транспортного происшествия, произошедшего при эксплуатации средства железнодорожного транспорта в ходе испытаний, демонстрационной поездки, опытной проверки после ремонта, учебной езды, если иное не предусмотрено прямо договором страхования;

4.4.2. Транспортного происшествия, произошедшего вследствие террористического акта, если иное не предусмотрено прямо договором страхования.

Если договором страхования предусмотрено, что в страховое покрытие по договору страхования включен риск возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни, здоровью и(или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде в результате транспортного происшествия, произошедшего

вследствие террористического акта, то выплата страхового возмещения производится только на основании вступившего в силу решения суда, устанавливавшего наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда в результате такого транспортного происшествия, происшедшего вследствие террористического акта.

4.4.3. Опасных свойств груза, перевозимого Страхователем (Застрахованным лицом) при помощи средства железнодорожного транспорта, в результате эксплуатации которого произошло транспортное происшествие, если только договором страхования не предусмотрено иное.

## **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

5.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события вред в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимитов возмещения). Страхователь по договору страхования обязуется уплатить Страховщику страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

5.3. Заявление на страхование и предоставление сведений Страховщику.

5.3.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, подписанного уполномоченным лицом Страхователя.

5.3.2. Страховщик для проведения оценки риска имеет право потребовать от Страхователя предоставления дополнительных сведений, указанных в письменном запросе Страховщика.

5.3.3. Сведения, содержащиеся в Заявлении на страхование по установленной Страховщиком форме (Приложение №2 к настоящим Правилам), а также письменном запросе Страховщика, считаются существенными для оценки риска.

5.3.4. Заявление на страхование, а также сведения, сообщенные в ответ на письменный запрос Страховщика, являются неотъемлемой частью договора страхования.

5.3.5. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, поставленные в заявлении на страхование и(или) ином письменном запросе, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

5.3.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенных Страховщиком в форме заявления на страхование и(или) ином письменном запросе и оговоренные Страховщиком в договоре страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.3.7. До заключения договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр средства железнодорожного транспорта для оценки степени страхового риска, ознакомиться с организацией производственного контроля за соблюдением требований безопасности на железнодорожном транспорте, с состоянием систем наблюдения, оповещения, связи и поддержки действий в случае транспортного происшествия, с проведением подготовки и аттестации работников железнодорожного транспорта, работа которых связана с движением поездов и т.д.

5.3.8. Для получения необходимой информации и статистических данных Страховщик может обратиться в орган исполнительной власти в области железнодорожного транспорта и подведомственные ему территориальные органы, подразделения Министерства по чрезвычайным ситуациям, гражданской обороны, природоохранные службы, иные компетентные органы (пожарные, правоохранительные, лечебные учреждения и т.д.).

5.4. Форма договора страхования.

5.4.1. Договор страхования составляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения №3 и №4 к настоящим Правилам).

5.4.2. Любые изменения условий договора страхования оформляются в письменной форме в виде дополнительных соглашений к договору страхования (страховому полису) за подписью Страховщика и Страхователя. Такие дополнительные соглашения становятся после их заключения и вступления в силу неотъемлемой частью договора страхования.

5.4.3. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат. После выдачи дубликата первоначально выданный экземпляр договора страхования (страхового полиса) считается недействующим, и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате договора страхования (страхового полиса) для получения дубликата Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплатить денежную сумму в размере расходов на изготовление и оформление договора страхования (страхового полиса).

5.5. Уплата страховой премии:

5.5.1. Страхователь обязан уплатить страховую премию (страховые взносы при уплате страховой премии в рассрочку) в сроки, установленные договором страхования.

5.5.2. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в размере и в срок, определенные договором страхования, договор страхования не вступает в силу и никакие выплаты по нему не производятся, если иное не оговорено в договоре страхования.

5.5.3. Датой уплаты страховой премии считается:

а) при безналичной оплате - дата поступления премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - дата поступления премии (страхового взноса) представителю Страховщика.

5.6. Вступление договора страхования в силу. Срок действия договора страхования.

5.6.1. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, договор страхования вступает в силу и страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие после уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса - при уплате страховой премии в рассрочку) в следующем порядке:

а) при безналичной оплате - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами представителю Страховщика.

5.6.2. Срок действия договора страхования определяется соглашением Сторон. При этом договор страхования может заключаться на срок до одного года (в том числе, на один рейс, перевозку и т.п.) и более одного года.

5.6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, срок его действия оканчивается в 24 часа 00 минут местного времени дня, указанного в договоре страхования как день окончания срока действия договора страхования.

5.6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении договора страхования срок его действия оканчивается в 24 часа 00 минут местного времени дня досрочного прекращения договора страхования.

5.6.5. Местным временем в целях договора страхования считается местное время места регистрации Страховщика.

5.6.6. В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем очередного страхового взноса по вступившему в силу договору страхования в предусмотренные договором страхования сроки или размере меньшем чем предусмотрено договором страхования безусловно является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса.

При этом в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от договора страхования в связи с неуплатой очередного страхового взноса в предусмотренный вступившим в силу договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как крайняя дата уплаты соответствующего страхового взноса, путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия договора страхования. В этом случае договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса.

5.7. Прекращение договора страхования.

5.7.1. Договор страхования прекращается в случае:

- (а) Окончания срока его действия;
- (б) Исполнения Страховщиком обязательств по выплате страхового возмещения в полном объеме.
- (в) Ликвидации Страховщика или отзыва у него лицензии;
- (г) Смерти Страхователя - физического лица; ликвидации Страхователя - юридического лица;
- (д) если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- (е) при неуплате Страхователем страховой премии (страхового взноса) – в соответствии с положениями п. 5.8. настоящих Правил.
- (ж) В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и/или договором страхования.

5.7.2. В случаях, предусмотренных п.п. «д» п. 5.7.1. настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования. Страховая премия за неистекший срок действия договора страхования рассчитывается пропорционально отношению числа дней в неистекшей части срока действия договора страхования к числу дней в полном сроке действия договора страхования.

В иных случаях досрочного прекращения действия договора страхования страховая премия возврату не подлежит, если иное не установлено в договоре страхования.

5.7.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время. В этом случае Страховщик не возвращает уплаченную Страхователем страховую премию, если иное не будет предусмотрено договором страхования или законом.

5.8. Прекращение договора страхования в результате неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) или очередного страхового взноса.

5.8.1. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сроки, установленные договором страхования для уплаты страховой премии (первого страхового взноса), договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет правовых последствий для сторон, если иное не оговорено в договоре страхования.

5.8.2. Если иное не оговорено в договоре страхования, в случае неуплаты очередного страхового взноса в течение 14 календарных дней после срока, установленного договором страхования для уплаты очередного страхового взноса, договор страхования прекращает

свое действие.

5.8.3. В случае прекращения договора страхования в результате неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) договор страхования прекращается в 00.00 часов местного времени дня, следующего за днем, установленным в договоре страхования как последний день для уплаты страховой премии (страхового взноса) Страховщику.

5.8.4. С прекращением договора страхования прекращается обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат в отношении событий, наступивших после момента прекращения договора страхования и наступивших в период, когда страхование не действовало в соответствии с п. 5.6.6 настоящих Правил.

5.8.5. При прекращении договора страхования в связи с неуплатой очередного страхового взноса уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

5.8.6. Если Страхователь обратился к Страховщику с просьбой об отсрочке уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) в письменной форме не позднее, чем за 2 (два) рабочих дня до даты уплаты страховой премии (страхового взноса), определенной договором страхования, при согласии Страховщика в договор страхования вносится изменение (определяется новый порядок оплаты страховой премии) путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования. В этом случае дата уплаты страховой премии (страхового взноса) считается измененной с даты вступления в силу соответствующего дополнительного соглашения к договору страхования.

5.9. Обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска.

Страховщик, извещенный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

5.9.1. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования с момента появления обстоятельств, влекущих изменение страхового риска.

5.9.2. В случае, если Страхователь не выполнил свою обязанность по извещению Страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения по событиям, обусловленным такими обстоятельствами, о которых Страхователь не уведомил Страховщика, а соответствующие события не признаются страховыми случаями.

5.10. Недействительность договора страхования.

5.10.1. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Последствия признания договора страхования недействительным определяются гражданским законодательством Российской Федерации.

5.11. При отказе от договора страхования Страхователя (физического лица) в течение срока, установленного Указанием ЦБ РФ №3854-У от 20.11.2015 г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», исчисляемого со дня его заключения при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, оплаченная страховая премия возвращается Страхователю в течение 10-ти рабочих дней:

- а) в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;
- б) с удержанием Страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования, при отказе от договора после даты начала действия страхования.

При этом договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА.**

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая установлена в договоре страхования в соответствии с федеральным законом и (или) определена сторонами договора страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования.

6.3. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности (страховые суммы):

6.3.1. на один страховой случай, который будет максимальной суммой, в пределах которой Страховщик может произвести страховую выплату Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая с учетом положений п. 3.2.3. настоящих Правил, независимо от количества претензий третьих лиц.

6.3.2. на одно потерпевшее лицо, который будет максимальной суммой, в пределах которой Страховщик может произвести страховую выплату одному Выгодоприобретателю в результате одного и каждого страхового случая с учетом положений п. 3.2.3. настоящих Правил;

6.3.3. по видам вреда, который будет максимальной суммой, в пределах которой Страховщик может произвести страховую выплату Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных в течение срока действия страхования по договору страхования, вследствие причинения вреда:

(а) жизни и здоровью третьих лиц,

(б) имуществу третьих лиц;

(в) окружающей среде;

6.3.4. по расходам Страхователя (Застрахованного лица), поименованным в п.п. 9.4.4. настоящих Правил по одному и(или) по всем страховым случаям.

6.3.5. иные лимиты ответственности Страховщика (в пределах общей страховой суммы, установленной по договору страхования).

6.4. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования, ни при каких условиях не может превысить размер установленной договором страхования общей страховой суммы.

При этом если в договоре страхования в соответствии с п. 6.3 настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм (лимитов ответственности).

6.5. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в возмещении вреда, причиненного третьим лицам (франшиза). Франшиза при выплате страхового возмещения вычитается из суммы возмещаемого ущерба по каждому страховому случаю. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай.

## **7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ).**

7.1. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить в порядке и сроки, установленные договором страхования.

7.2. Страховая премия исчисляется исходя из размеров страховой суммы, страхового тарифа и срока действия договора страхования.

7.3. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.4. Страховой тариф определяется исходя из размера базовой тарифной ставки, срока действия договора страхования и размера поправочных коэффициентов, в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам. Страховой тариф может быть не указан в договоре страхования при условии, что указана сумма страховой премии.

7.5. Договором страхования может быть предусмотрена обязанность Страхователя

уплачивать страховую премию единовременно или в рассрочку, при этом Страхователь обязан уплачивать взносы в сроки, установленные договором страхования, и в полном размере.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр.

8.1.2. Обеспечить в соответствии с законодательством РФ конфиденциальность информации, составляющей тайну страхования, обеспечивать в соответствии с законодательством РФ конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица) и Выгодоприобретателя, при их обработке.

8.1.3. При условии соблюдения положений настоящих Правил и договора страхования своевременно произвести выплату страхового возмещения при признании наступившего события страховым случаем или направить отказ в выплате страхового возмещения в установленные настоящими Правилами или договором страхования сроки.

8.1.4. Совершать другие действия во исполнение договора страхования, предусмотренные законом и договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение им условий договора страхования;

8.2.2. Потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно степени увеличения риска при поступлении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска. Потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и(или) доплаты страховой премии в случаях, указанных в настоящем пункте Правил.

8.2.3. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Своевременно, в порядке и размере, установленном настоящими Правилами или договором страхования, оплатить страховую премию.

8.3.2. В течение срока действия договора страхования незамедлительно письменно уведомлять Страховщика о существенных изменениях в обстоятельствах, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска по договору страхования. Под существенным изменением обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования, понимается изменение информации, изложенной Страхователем в заявлении на страхование и в документах, приложенных к заявлению на страхование, в иных документах, предоставляемых Страхователем (Застрахованным лицом) по запросу Страховщика, и информации, указанной в договоре страхования.

8.3.3. При наличии договоров страхования, аналогичных заключенному в соответствии с настоящими Правилами, с другими страховыми организациями сообщить об этом Страховщику.

8.3.4. Совершать другие действия во исполнение договора страхования, предусмотренные законом и договором страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Ознакомиться с условиями страхования, включая настоящие Правила, и получить копию настоящих Правил при заключении договора страхования;

8.4.2. В течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока

действия договора страхования и т.п.).

8.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в случаях и порядке, предусмотренных в п.5.7. настоящих Правил.

8.4.4. Требовать выплаты страхового возмещения при наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем.

8.4.5. Урегулировать претензии третьих лиц с письменного согласия Страховщика.

8.4.6. Получить дубликат договора страхования и(или) страхового полиса в случае его утраты в порядке, установленном настоящими Правилами.

8.5. Другие права и обязанности Страховщика, Страхователя (Застрахованных лиц), при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и при урегулировании требований (претензий) третьих лиц о возмещении, определены Разделом 10 настоящих Правил.

8.6. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

8.7. Права и обязанности Сторон при прекращении договора страхования

определяются в соответствии с п. 5.7. настоящих Правил.

8.8. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по договору страхования не могут переходить к другому лицу без письменного согласия Страховщика.

8.9. Договором страхования могут быть установлены и иные права и обязанности Страховщика, Страхователя (Застрахованных лиц), не противоречащие законодательству Российской Федерации.

## **9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.**

9.1. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений настоящих Правил и договора страхования и выплачивается в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

9.2. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования. Сумма страховых выплат по договору страхования ни при каких условиях не может превысить установленный по договору страхования размер общей страховой суммы.

9.3. Размер страховой выплаты определяется за вычетом суммы франшизы, установленной в договоре страхования.

9.4. При наступлении страхового случая в сумму страхового возмещения (страховой выплаты) включаются:

9.4.1. при причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

(а) утраченный третьим лицом заработок (доход), который потерпевший имел или определенно мог иметь на день причинения ему вреда определенный в соответствии с гражданским и другим законодательством Российской Федерации;

(б) дополнительно понесенные расходы, понесенные вследствие повреждения здоровья третьего лица, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

(в) сумма выплат лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

(г) расходы лиц на погребение потерпевшего, понесших данные расходы;

9.4.2. при причинении вреда имуществу третьих лиц:

(а) действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования; расходы по утилизации погибшего имущества в соответствии с требованиями законодательства РФ – в пределах 10% от действительной стоимости погибшего имущества на момент причинения вреда.

(б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа восстановленных элементов) и оплата работ по ремонту (восстановлению).

Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим. При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, сумма возмещения устанавливается в размере суммы, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

(в) Только если это прямо предусмотрено договором страхования – другие расходы, понесенные третьими лицами, непосредственно обусловленные причинением вреда имуществу в результате наступления страхового случая;

9.4.3. при причинении вреда окружающей среде:

фактические затраты на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

9.4.4. Документально подтвержденные целесообразные и разумные в сложившихся обстоятельствах расходы по уменьшению размера вреда, причиненного третьему лицу при наступлении страхового случая, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) по письменному согласованию со Страховщиком.

Расходы по спасанию имущества потерпевших лиц, которому может быть причинен вред в результате осуществления Застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица) подлежат возмещению только в том случае, если вред такому имуществу подлежит возмещению по договору страхования.

При этом совокупная страховая выплата при возмещении понесенных расходов Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению размера вреда, причиненного третьим лицам при наступлении страхового случая, по всем страховым случаям не должна превышать лимит ответственности, установленный по договору страхования в соответствии с п. 6.3.4. настоящих Правил.

## **10. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.**

10.1. После того, как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении транспортного происшествия, либо события, имеющего признаки транспортного происшествия, либо любого события, которое может повлечь наступление транспортного происшествия (в целях настоящих Правил перечисленные обстоятельства считаются событиями, имеющими признаки страхового случая), Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

10.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт наступления данного события с обязательным последующим (в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и др. связи) Страховщика.

Такое уведомление должно содержать в максимально полном объеме информацию об обстоятельствах события (время, причины и характер события, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потерпевших и потенциальных Выгодоприобретателей, а также информацию о характере и размере причиненного вреда). Вместе с уведомлением предоставляются, при наличии, копии искового требования (письменной претензии), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием.

В любом случае, Страхователь вправе обратиться к Страховщику по телефону для получения разъяснений о дальнейших действиях при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

10.1.2. При наличии такой обязанности по закону - сообщить в соответствующие компетентные органы о событии, имеющем признаки страхового случая;

10.1.3. оформить, надлежащим образом хранить и предоставить Страховщику документы, которые могут подтверждать факт наступления страхового случая, факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), размер возмещаемых убытков и расходов;

10.1.4. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможного ущерба и спасанию жизни лиц, которым причинен ущерб;

Расходы по уменьшению размера вреда, если они были необходимы или были произведены по согласованию со Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком,

даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Страховщик освобождается от возмещения вреда, возникшего вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный вред.

10.1.5. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий заявленного события;

10.1.6. Обеспечить по запросу Страховщика участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с возможными требованиями третьих лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении, в том числе рассматриваемых в судебном порядке, сотрудничать со Страховщиком и назначенными им экспертами и специалистами в расследовании обстоятельств события;

10.1.7. Предоставлять Страховщику всю доступную информацию и документацию, устанавливающую причины и последствия наступления события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненного вреда.

10.1.8. В течение разумных сроков, которые определяются в случае наступления конкретного транспортного происшествия соглашением Страхователя и Страховщика, Страхователь обязан сохранять неизменными и неисправленными все устройства, оборудование, которые каким-либо образом явились причиной причинения вреда.

10.2. В случае предъявления Страхователю (Застрахованному лицу) претензии (искового требования) о возмещении Страхователь обязан:

10.2.1. немедленно, но не позднее, чем в течение трех рабочих дней с даты получения, по факсу уведомить Страховщика о содержании Требования, в том числе, дате и форме его предъявления;

10.2.2. немедленно, но не позднее, чем в течение трех рабочих дней с даты получения, предоставлять Страховщику копии любых полученных Страхователем (Застрахованным лицом) запросов, требований, писем, претензий, заявлений, уведомлений, судебных извещений, повесток, приказов суда, ходатайств и других юридических документов, связанных с требованием;

10.2.3. сохранять неизменными и неисправленными любые записи, документы, вещи, помещения, оборудование, и другое имущество, каким-либо образом связанное с обстоятельствами вероятного или фактического причинения вреда, которое могло привести к предъявлению требования в соответствии с договором страхования, - в течение такого разумного срока, которого потребует Страховщик.

10.2.4. по запросу Страховщика предоставить Страховщику все возможные полномочия по получению документов и других сведений в связи с обстоятельствами вероятного или фактического причинения вреда, и с требованием;

10.2.5. сотрудничать со Страховщиком и назначенными им экспертами, специалистами в расследовании, урегулировании требований третьих лиц или защите прав в связи с предъявленным требованием;

10.2.6. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с предъявлением претензий третьих лиц (Выгодоприобретателей), в том числе рассматриваемых в судебном порядке;

10.2.7. по запросу Страховщика предоставить полномочия по предоставлению интересов Страхователя (Застрахованного лица) в суде и (или) внесудебных спорах;

10.2.8. содействовать Страховщику в осуществлении его права требования (суброгации) к лицу, иному, чем Страхователь (Застрахованное лицо), ответственному за причиненный вред;

10.2.9. для признания наступившего события страховым случаем и осуществления выплаты страхового возмещения (при признании случая страховым) предоставить оригиналы, либо, по согласованию со Страховщиком, должным образом заверенные копии документов, необходимых для осуществления выплаты (в соответствии с п. 10.5. настоящих Правил).

10.3. В связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая Страховщик имеет право:

10.3.1. Самостоятельно проводить расследование обстоятельств и причин наступления заявленного события, получать от Страхователя (Застрахованного лица) сведения и документы, необходимые для принятия решений о признании или непризнании факта наступления страхового случая и о размере подлежащего выплате страхового возмещения, при необходимости направлять запросы в компетентные органы по обстоятельствам наступившего события, проводить урегулирование убытков.

10.3.2. В случае предъявления Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении вреда - представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять защиту прав Страхователя (Застрахованного лица). Данное право Страховщика не является, тем не менее, его обязанностью.

10.3.3. Запрашивать и получать документы Страхователя (Застрахованного лица), необходимые для установления факта и причин возникновения заявленного события и размера подлежащего выплате страхового возмещения..

10.3.4. Назначать экспертов, адвокатов, других специалистов для защиты прав Страхователя (Застрахованного лица) и/или выяснения обстоятельств наступления заявленного события и размера причиненного вреда.

10.4. Заключая договор страхования, Страхователь обязуется не производить выплат и не давать обещаний произвести выплаты в счет возмещения вреда или расходов, являющихся возмещаемыми расходами по договору страхования, в том числе в сумме, превышающей франшизу, установленную договором страхования, без письменного согласования таких выплат со Страховщиком.

10.5. Выплата страхового возмещения, отказ в выплате страхового возмещения.

10.5.1. После получения всех необходимых документов, указанных в п. 10.6. настоящих Правил, позволяющих установить обстоятельства, повлекшие наступление заявленного события, и о размере причиненного вреда Выгодоприобретателям, Страховщик обязан в течение 20 (двадцати) рабочих дней изучить представленные Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) вышеперечисленные документы и:

- при признании факта наступления страхового случая - рассчитать сумму страхового возмещения, составить страховой акт и произвести страховую выплату. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования. Договором страхования стороны могут предусмотреть и иные сроки для составления страхового акта и выплаты страхового возмещения.

- в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения, - известить об этом Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.5.2. Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

(а) до полного выяснения обстоятельств причинения вреда, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечения независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов;

(б) В случае возбуждения уголовного дела в отношении Страхователя (Застрахованного лица), либо его работника (работников), либо Выгодоприобретателя, либо работника (работников) Выгодоприобретателя в связи с обстоятельствами, имеющими признаки страхового случая, - до вынесения решения либо прекращения производства по такому делу.

(в) до вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

10.5.3. Если страховая выплата производится до уплаты очередного страхового взноса (в случае уплаты страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при осуществлении

страховой выплаты зачесть сумму неоплаченного страхового взноса (взносов).

10.5.4. Страховщик не несет ответственность за просрочку исполнения обязанности по осуществлению страховой выплаты, если такая просрочка имела место вследствие не указания, либо некорректного указания Страхователем (Застрахованным лицом) или Выгодоприобретателем реквизитов для получения страховой выплаты.

10.6. Документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате.

10.6.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставить Страховщику пакет документов, включающий в себя:

- письменное заявление на страховую выплату;
- копию договора страхования (страхового полиса);
- уведомление, направленное Страховщику в соответствии с п. 10.1.1. настоящих Правил;

- документы или их копии, выданные компетентными органами, устанавливающие обстоятельства, характер и момент наступления события, имеющего признаки страхового случая (материалы служебного расследования, в т.ч. акт служебного расследования, техническое заключение, список пострадавших с предварительными диагнозами и т.п.);

- копии постановления о возбуждении уголовного дела, решения по уголовному делу и постановления об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п. - во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы;

- документы, подтверждающие размер расходов, произведенных третьими лицами для восстановления своего здоровья, и размер других расходов в связи с вредом, причиненным их жизни и здоровью, - в случае предъявления требования о возмещении вреда жизни и здоровью;

- акт технического расследования, выданный органами Ростехнадзора или Государственной комиссией, - если такое расследование проводилось;

- документы, подтверждающие размер причиненного вреда окружающей среде, выданные компетентными органами, - в случае предъявления требования о возмещении вреда окружающей среде;

- справку о смерти третьего лица и документы, подтверждающие понесенные расходы на погребение потерпевшего, - в случае предъявления требования о возмещении вреда вследствие смерти лица;

- документы, подтверждающие размер причиненного вреда в случае утраты или повреждения имущества третьих лиц, - в случае предъявления требования о возмещении вреда имуществу;

- копии письменных претензий третьих лиц, документы или их копии, выданные компетентными органами и иные документы (их копии), подтверждающие причину и размер причиненного третьему лицу вреда (справки, счета и иные документы, подтверждающие размер причиненного вреда) - в случае урегулирования претензий в соответствии с п. 10.7. настоящих Правил;

- копии исковых требований третьих лиц, материалов дела и вступивших в силу соответствующих решений суда, содержащие размеры сумм, подлежащих взысканию со Страхователя в связи с наступлением его ответственности, включаемой в объем обязательств Страховщика по договору страхования, и устанавливающих причину возникновения вреда – в случае урегулирования претензий в соответствии с п. 10.8. настоящих Правил.

- документы (их копии) подтверждающие принятие мер, необходимых для предотвращения вреда и(или) уменьшения его размера:

- документы (их копии), подтверждающие произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) расходы, указанные в п.п. 9.4.4. настоящих Правил;

- другие документы, подтверждающие факт, причины наступления страхового случая, размер вреда, причиненного третьим лицам, и размер возникших у Страхователя расходов, затребованные Страховщиком в письменном виде.

10.6.2. При необходимости Страховщик вправе запросить сведения, связанные с

событием, обладающим признаками страхового случая, у федерального органа исполнительной власти в области железнодорожного транспорта, правоохранительных органов, других предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

10.7. Страховое возмещение выплачивается в досудебном порядке (без наличия решения суда, устанавливающего наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица)) при условии отсутствия спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем:

(а) о том, имел ли место страховой случай;

(б) о наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить;

(в) о причинно-следственной связи между наступлением события, имеющего признаки страхового случая, и вредом, причиненным Выгодоприобретателю;

(г) о размере причиненного вреда Выгодоприобретателю.

В этом случае Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем подписывается трехстороннее соглашение о страховой выплате.

При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных выше, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда, устанавливающего, соответственно, наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и(или) размер вреда, причиненного Выгодоприобретателю.

10.8. Выплата страхового возмещения в части возмещения вреда, предусмотренного п.п. 9.4.1-9.4.3. настоящих Правил, производится непосредственно Выгодоприобретателю.

Если Страхователь (Застрахованное лицо) с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал третьему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вред, предусмотренный п.п. 9.4.1-9.4.3. настоящих Правил, то выплата страхового возмещения производится Страхователю (Застрахованному лицу).

В тех случаях, когда вред, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Выгодоприобретателю лицом, виновным в причинении вреда, не являющимся Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщик возмещает Выгодоприобретателю только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.

10.9. Расходы, указанные в пп. 9.4.4. настоящих Правил, возмещаются непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

10.10. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств в рублях на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя, Застрахованного лица).

10.11. Если возмещение вреда или расходов может быть произведено как по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, так и по другому договору страхования ответственности, то страховое возмещение по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, выплачивается в доле, в которой соответствующая страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, относится к совокупной страховой сумме по всем договорам страхования ответственности, по которым такой убыток подлежит возмещению, независимо от того, насколько исчерпаны страховые суммы по тем или иным договорам страхования. Договором страхования Стороны могут предусмотреть иной порядок расчета страхового возмещения в случае, если один и тот же убыток или расходы могут подлежать возмещению по более, чем одному договору страхования.

10.12. В договоре страхования может быть предусмотрено, что документы, указанные в пункте 10.6 настоящих Правил страхования, переданные посредством факсимильной связи и/или электронной почты, имеют равную юридическую силу с оригинальными документами.

10.14. Суброгация.

10.14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах

выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая.

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

10.14.3. В случаях, когда Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный Страховщиком, или осуществление права требования стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

10.15. Если после осуществления страховой выплаты будут обнаружены обстоятельства, лишающие Выгодоприобретателя или Страхователя (Застрахованное лицо) права на полученную им страховую выплату или ее часть, Выгодоприобретатель (Страхователь, Застрахованное лицо) обязан вернуть Страховщику соответствующую денежную сумму в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения правомерного требования Страховщика о возврате страховой выплаты или ее части.

## **11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.**

11.1. Дополнительно к положениям раздела 4 настоящих Правил Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

11.1.1. Страхователь (Застрахованное лицо) не известил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в сроки, указанные в договоре страхования и/или в законодательстве РФ, при условии, что 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.

11.1.2. Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы, необходимые для установления обстоятельств причинения вреда, установления размера вреда и наличия обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по его возмещению, в результате чего Страховщик был лишен возможности принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем.

11.1.3. Страхователь (Застрахованное лицо) препятствовал выяснению обстоятельств причинения вреда, установления размера вреда и наличия обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по его возмещению, в результате чего Страховщик был лишен возможности принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем.

11.1.4. Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица).

11.1.5. В части ущерба, возникшего вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб.

11.2. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения в иных случаях, предусмотренных законом.

## **12. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ.**

Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору, администрирования договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые

его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

### **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.**

Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**  
**ВЛАДЕЛЬЦА СРЕДСТВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Таблица 1. Базовые страховые тарифы (в % от страховой суммы)

<b>Вариант страхования (страховой риск)</b>	<b>Годовой базовый страховой тариф</b>
Причинение вреда жизни, здоровью третьих лиц	<b>0,52</b>
Причинение вреда имуществу третьих лиц	<b>0,87</b>
Причинение вреда окружающей среде	<b>0,70</b>

Базовый страховой тариф соответствует перечню исключений и ограничений, установленных Правилами (раздел 4 Правил). При расширении ответственности Страховщика (п. 4.4. Правил) к базовому страховому тарифу применяется повышающий коэффициент 1,0–3,0.

При включении в сумму страхового возмещения других расходов, непосредственно обусловленных причинением вреда имуществу и не оговоренных пп. 9.4.2. а), б) Правил страхования (пп. 9.4.2. в) Правил страхования), к базовому страховому тарифу применяется поправочный коэффициент 1,0–1,5 с учетом конкретного перечня включаемых расходов.

Если договором страхования предусмотрен особый порядок расчета страхового возмещения в случае, когда один и тот же убыток или расходы могут подлежать возмещению более чем по одному договору страхования (п. 10.11. Правил), к базовому тарифу может быть применен поправочный коэффициент 0,5–1,5.

Базовые страховые тарифы соответствуют сроку страхования 1 год. При сроке страхования менее одного года (при этом неполный месяц считается за полный) к базовому страховому тарифу применяются следующие поправочные коэффициенты (Таблица 2):

Таблица 2. Размер понижающего коэффициента к базовому годовому страховому тарифу при страховании на срок менее года

Срок действия договора, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коэффициент к годовому страховому тарифу	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

При страховании на срок более года страховой тариф получается умножением базового годового страхового тарифа на срок страхования, выраженный в годах.

Базовый страховой тариф рассчитан на годовую уплату страховой премии (или

единовременную уплату взноса при сроке страхования не более 1 года). При уплате годовой премии в рассрочку (п. 7.5. Правил) к базовому страховому тарифу применяется повышающий коэффициент 1,0–1,2, зависящий от количества и сроков платежей.

При установлении в пределах общей страховой суммы по договору страховых сумм (лимитов возмещения) на один страховой случай, на одно потерпевшее лицо, по видам вреда (при страховании комбинаций страховых рисков), по расходам Страхователя, поименованным в пп. 9.4.4. Правил страхования, а также иных лимитов ответственности Страховщика (п. 6.3. Правил страхования), к базовому страховому тарифу применяется понижающий коэффициент 0,8–1,0.

При страховании с франшизой (п. 6.5. Правил страхования) в зависимости от способа ее установления и размера к базовому страховому тарифу применяется понижающий коэффициент 0,5–1,0.

Страховщик также имеет право применять к настоящим страховым тарифам поправочные коэффициенты 0,1–10,0 с учетом различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска. К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

- страхование комбинации страховых рисков;
- остаток назначенного (ремонтного) ресурса средства железнодорожного транспорта;
- год постройки (выпуска) средства железнодорожного транспорта;
- тип, назначение средства железнодорожного транспорта;
- территория страхования;
- регулярность рейсов средства железнодорожного транспорта;
- стаж работы машинистов и обслуживающего персонала;
- количество средств железнодорожного транспорта у Страхователя;
- страховая история Страхователя (наличие/отсутствие) страховых случаев в прошлом.

Приложение № 2  
к Правилам страхования гражданской  
ответственности владельца средства  
железнодорожного транспорта (типовым  
(единым)) №173

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о страховании гражданской ответственности владельца средства железнодорожного транспорта**

**Прошу застраховать риск ответственности владельца средства железнодорожного транспорта на условиях, содержащихся в Правилах страхования гражданской ответственности владельца средства железнодорожного транспорта (типовые (единые)) № 173.**

**1. Общие сведения о Страхователе/Застрахованном лице:**

Полное наименование, сокращенное наименование/ ФИО (для физ. лица/ИП)			
Юридический адрес/адрес регистрации (для физ. лица/ИП)			
Адрес фактического местонахождения			
Гражданство, дата рождения, паспортные данные (для физ. лица ИП)			
Телефон		Факс	
E-mail		ИНН	
ОГРН/ОГРНИП (для ИП)		дата регистрации и регистрирующий	

**2. Территория страхования:**

**3. Срок действия договора страхования:**

**4. Страховое покрытие и лимиты ответственности:**

<i>Отметьте нужное</i>	Страховое покрытие	Страховая сумма (Лимит ответственности)
<b>Основное:</b>		
<input type="checkbox"/>	общая страховая сумма	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	риск гражданской ответственности вследствие причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	риск гражданской ответственности вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	риск гражданской ответственности вследствие причинения вреда окружающей среде	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	документально подтвержденные целесообразные расходы по уменьшению размера вреда, причиненного третьему лицу при наступлении страхового случая, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом).	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	лимит ответственности на один страховой случай	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	лимит ответственности на одно потерпевшее лицо	(        ) рублей 00 коп.
<b>Дополнительное:</b>		
<input type="checkbox"/>	Возмещение вреда, причиненного в результате транспортного происшествия, произошедшего при эксплуатации средства железнодорожного транспорта в ходе испытаний, опытной проверки после ремонта, учебной езды	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	Возмещение вреда, причиненного вследствие террористического акта	(        ) рублей 00 коп.
<input type="checkbox"/>	Возмещение вреда, причиненного вследствие опасных свойств груза, перевозимого Страхователем (Застрахованным лицом)	(        ) рублей 00 коп.

**6. Порядок уплаты страховой премии:**

- единовременным платежом  
 в рассрочку, количество взносов \_\_\_\_\_

**7. Описание каждой единицы средства железнодорожного транспорта (СЖТ)**

№ п/п	Тип СЖТ	Модель (марка) СЖТ	Регистрационный номер СЖТ	Год изго-товления СЖТ	Остаточ-ный ресурс СЖТ

**9. Информация о транспортных происшествиях со средствами железнодорожного транспорта, принадлежащими Страхователю (Застрахованному лицу) за последние 3 года:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. Наличие действующих договоров по страхованию ответственности владельца средства железнодорожного транспорта:**

- Да     Нет

Если «да», сообщите подробности:

Страховщик	Период действия договора	Страховая сумма

**11. Дополнительные условия:**

- Впервые заключаемый договор страхования  
 Возобновление договора страхования № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**12. Иные существенные условия:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**13. Перечень документов, прилагаемых к настоящему Заявлению:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Условия страхования, изложенные в Правилах страхования гражданской ответственности владельца средства железнодорожного транспорта ( типовые (единые)) мне известны. Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности.

О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден.

√ \_\_\_\_\_  
 (подпись)  
 М.П.  
 «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (Ф. И. О.)

Приложение № 3  
к Правилам страхования гражданской  
ответственности владельца средства  
железнодорожного транспорта (типовым  
(единым)) №173

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**страхования гражданской ответственности владельца средств железнодорожного**  
**транспорта**

г. (город), «(день)» (месяца) 20 г.

\_\_\_\_\_ «(Наименование страховщика)», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице (должность) (Фамилия, Имя, Отчество), действующе(го/й) на основании (Устава/доверенности № и т.д.), с одной стороны, и

\_\_\_\_\_ «(Наименование страхователя/ФИО страхователя)», именуемое в дальнейшем «Страхователь», действующе(го/й) на основании (Устава/доверенности № и т.д.), с другой стороны,

заключили настоящий договор страхования (далее по тексту «Договор страхования») на основании Заявления Страхователя от (ДД.ММ.ГГГГ) (далее по тексту «Заявление») и Правил страхования гражданской ответственности владельца средств железнодорожного транспорта (типовые (единые)) № \_\_\_\_\_ (далее по тексту – «Правила»). Правила и Заявление прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

Условия, не оговоренные в Договоре страхования, регламентируются Правилами и законодательством РФ. Если условия, указанные в Договоре страхования, противоречат условиям Правил, то условия, указанные в Договоре страхования, имеют преимущественную силу.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:**

Предметом Договора страхования является обязательство Страховщика за обусловленную настоящим Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в разделе «Страховые случаи» настоящего Договора страхования события (страхового случая) выплатить страховое возмещение.

**2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:**

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском гражданской ответственности по обязательствам, возникающим у Страхователя (Застрахованного лица) вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде в результате транспортного происшествия, произошедшего при эксплуатации средства железнодорожного транспорта, указанного в договоре страхования.

Договор страхования заключается в отношении следующих средств железнодорожного транспорта:

...

**3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:**

Страховым случаем с учетом исключений из страхового покрытия, предусмотренных Правилами и настоящим Договором страхования, является наступление в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни, здоровью и(или) имуществу третьих лиц и(или) окружающей среде в результате транспортного происшествия, произошедшего в течение срока действия договора страхования при эксплуатации средства железнодорожного транспорта, при условии, что (необходимо соблюдение всех нижеперечисленных условий):

(а) требования Выгодоприобретателей о возмещении вреда заявлены Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации. Под требованиями Выгодоприобретателей о возмещении вреда понимаются письменные претензии или исковые требования о возмещении вреда, предъявленные Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии с законодательством Российской Федерации и подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере причиненного вреда;

(б) факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за

причинение вреда признан Сторонами в досудебном (внесудебном) порядке или установлен вступившим в законную силу решением суда;

(в) транспортное происшествие имело место в пределах предусмотренной настоящим Договором страхования территории (территории страхования) и в период действия страхования по настоящему Договору страхования.

**4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: Российская Федерация (изменить при необходимости)**

**5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:**

Общая страховая сумма	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности на один страховой случай	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности на одно потерпевшее лицо	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению вреда жизни и здоровью третьих лиц	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению вреда имуществу третьих лиц	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению вреда окружающей среде	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению документально подтвержденных целесообразных расходов по уменьшению размера вреда, причиненного третьему лицу при наступлении страхового случая, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом)	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Иные лимиты ответственности Страховщика ...	

Дополнительно настоящим Договором страхования предусмотрено в пределах указанных ниже лимитов ответственности:

<i>Удалить пункты, которые не включаются в покрытие:</i>	<b>Лимит ответственности:</b>
Возмещение вреда, причиненного в результате транспортного происшествия, произошедшего при эксплуатации средства железнодорожного транспорта в ходе испытаний, опытной проверки после ремонта, учебной езды (п. 4.1.4. Правил)	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Возмещение вреда, причиненного вследствие террористического акта (п. 4.1.5. Правил)	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.
Возмещение вреда, причиненного вследствие опасных свойств груза, перевозимого Страхователем (Застрахованным лицом) (п. 4.2.10. Правил)	_____ ( _____ ) рублей 00 коп.

**6. ФРАНШИЗА (безусловная, по каждому страховому случаю):**

\_\_\_\_\_ (сумма прописью) руб. 00 коп.

**7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:**

Начало: 0:00 часов времени \_\_\_\_\_ ДД.ММ.ГГГГ  
Окончание: 0:00 часов времени \_\_\_\_\_ ДД.ММ.ГГГГ

**8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС):**

8.1. Страховой тариф: \_\_\_\_\_ % от страховой суммы.

8.2. Страховая премия по Договору страхования составляет \_\_\_\_\_ (сумма прописью) руб. 00 коп. и подлежит оплате единовременным платежом до \_\_\_\_\_ ДД.ММ.ГГГГ

8.3. Страховщик информирует страхователя:  
- о факте просрочки уплаты страхового взноса  
- о факте неполной уплаты страхового взноса.

**9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН:**

9.1. Права и обязанности сторон установлены в соответствии с Правилами.

**10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

10.1. В соответствии с Правилами.





	( ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности на один страховой случай	( ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности на одно потерпевшее лицо	( ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению вреда жизни и здоровью третьих лиц	( ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению вреда имуществу третьих лиц	( ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению вреда окружающей среде	( ) рублей 00 коп.
Лимит ответственности по возмещению документально подтвержденных целесообразных расходов по уменьшению размера вреда, причиненного третьему лицу при наступлении страхового случая, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом)	( ) рублей 00 коп.
Иные лимиты ответственности Страховщика ...	

Дополнительно настоящим Договором страхования предусмотрено в пределах указанных ниже лимитов ответственности:

<i>Удалить пункты, которые не включаются в покрытие:</i>	<b>Лимит ответственности:</b>
Возмещение вреда, причиненного в результате транспортного происшествия, произошедшего при эксплуатации средства железнодорожного транспорта в ходе испытаний, опытной проверки после ремонта, учебной езды (п. 4.1.4. Правил)	( ) рублей 00 коп.
Возмещение вреда, причиненного вследствие террористического акта (п. 4.1.5. Правил)	( ) рублей 00 коп.
Возмещение вреда, причиненного вследствие опасных свойств груза, перевозимого Страхователем (Застрахованным лицом) (п. 4.2.10. Правил)	( ) рублей 00 коп.

**ФРАНШИЗА (безусловная, по каждому страховому случаю):**

\_\_\_\_\_ (сумма прописью) руб. 00 коп.

**СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:**

<b>Начало: 0:00 часов времени</b>	<b>ДД.ММ.ГГГГ</b>
<b>Окончание: 0:00 часов времени</b>	<b>ДД.ММ.ГГГГ</b>

**СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС):**

Страховой тариф: _____ % от страховой суммы.
Страховая премия по Договору страхования составляет _____ (сумма прописью) руб. 00 коп. и подлежит оплате единовременным платежом до _____ <b>ДД.ММ.ГГГГ</b>

Страховщик информирует страхователя:

- о факте просрочки уплаты страхового взноса
- о факте неполной уплаты страхового взноса.

**Иные условия договора страхования:**

Настоящим Страхователь подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком в порядке, устанавливаемом Правилами страхования, персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

**СТРАХОВЩИК**

(наименование)

Адрес местонахождения:

Банковские реквизиты:

р/с №xxxxxxxx в "XXXXXXXXXXXX", к/с  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx в xxxx

**СТРАХОВАТЕЛЬ**

(наименование)

Адрес местонахождения:

Банковские реквизиты:

р/с №xxxxxxxx в "XXXXXXXXXXXX", к/с  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx в xxxx

Актуальная информация об адресах центров урегулирования убытков ПАО СК «РОСГОССТРАХ», принимающих документы о наступлении страхового случая, имеется на официальном сайте РОСГОССТРАХ - www.RGS.ru., а так же указанную информацию можно получить позвонив по круглосуточному номеру телефона ПАО СК «РОСГОССТРАХ» \_\_\_\_\_. Телефон единый на территории всей Российской Федерации (бесплатный).