

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос»
от 19.05.2023 № 169**

Генеральный директор



[Handwritten signature]
М.П.

М.Ю. Кольцов

Правила страхования подлежат применению с 19.05.2023

Предыдущая редакция была утверждена
приказом от 19.07.2013 № 93/У.

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО
ПОДВИЖНОГО СОСТАВА**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	6
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	7
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	8
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	21
6. СТРАХОВАЯ СУММА	22
7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	24
8. ФРАНШИЗА.....	25
9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	26
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	28
11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ	38
12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	40
13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА.....	43
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ	44
15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	44
16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	53
17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБОРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)	66
18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ)	66
19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	68
20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО	69

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования железнодорожного подвижного состава (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными документами в области страхования, и содержат общие условия страхования, на основании которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования железнодорожного подвижного состава (далее также – средств железнодорожного транспорта) (далее – договоры страхования), и определяют порядок осуществления страхования железнодорожного подвижного состава.

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к видам:

- страхование средств железнодорожного транспорта;
- страхование финансовых рисков.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Базовым стандартом совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 27.10.2022 № КФНП-39), Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и (или) саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве и нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации.

1.5. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями.

Термины, наименования и понятия, указанные в настоящем пункте Правил, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и приложений к ним, и понимаются следующим образом:

1.5.1. **Договор страхования** – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности).

Договор страхования считается заключенным при страховании в пользу Страхователя или иного лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

1.5.2. **Страховой продукт (программа страхования)** – типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании настоящих Правил, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора страхования) с определенной категорией Страхователей, объединенных по страховым интересам, видам страховых рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.5.3. **Маркетинговые наименования** – наименование страховых продуктов (программ страхования) или отдельных групп единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил.

1.5.4. **Страховая защита** (далее по тексту также – **страхование**) – обязательство Страховщика выплатить надлежащему лицу страховое возмещение по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в течение установленного договором страхования периода ответственности Страховщика.

Страховая защита действует в течение периода ответственности Страховщика в том объеме, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией.

1.5.5. **Страховое покрытие** (далее по тексту также – **объем страховой защиты**) – объем обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией, по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в период ответственности Страховщика.

1.5.6. **Страховое возмещение** (далее по тексту также – **страховая выплата**) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

1.5.7. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.5.8. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю.

1.5.9. **Страховая сумма** – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.5.10. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

1.5.11. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

1.5.12. **Страховой взнос** – часть страховой премии или периодический платеж страховой премии Страхователя при уплате страховой премии в рассрочку.

1.5.13. **Срок страхования** – период времени, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования и определяется как разница дат начала и окончания срока страхования, указанных в договоре страхования.

1.5.14. **Период действия договора страхования** – отрезок времени от момента вступления в силу договора страхования до момента окончания данного договора страхования (окончания срока страхования).

1.5.15. **Период ответственности Страховщика** (далее по тексту также – **период действия страховой защиты, период действия страхового покрытия, период действия страхования**) – период времени, в течение которого наступившие события из числа указанных в договоре страхования в качестве страховых рисков, являются событиями, имеющими признаки страхового случая.

1.5.16. **Период ожидания** – период времени, предусмотренный договором страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственности по событиям, имеющим признаки страхового случая.

Период ожидания может быть установлен как по договору страхования в целом, так и по отдельным рискам.

Договором страхования могут быть предусмотрены следующие периоды ожидания:

1.5.16.1. **Отсроченный период** – период времени от момента начала срока страхования до момента вступления договора страхования в силу.

1.5.16.2. **Выжидательный период** – период времени от момента вступления договора страхования в силу до момента начала периода ответственности Страховщика.

1.5.16.3. **Отлагательный период** – период времени, отсчёт которого начинается со дня наступления определенного события, истечение которого (периода) является одним из условий признания данного события страховым случаем.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные периоды ожидания.

1.5.17. **Полномочный представитель** – лицо, которое в силу закона и (или) учредительных документов юридического лица, соответствующей доверенности действует от имени и в интересах представляемого лица.

1.5.18. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

1.5.19. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховой Компании «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.skgelios.ru, принадлежащий Страховщику и содержащий информацию о нём, созданный в соответствии с пунктом 6 статьи 6 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.5.20. **Авторизационные данные** – набор данных, созданных во время регистрации, и используемых получателями страховых услуг Страховщика для Авторизации. В качестве авторизационных данных выступают:

1.5.21. **Логин** – уникальная последовательность символов, определяемая Страхователем в момент регистрации.

1.5.22. **Пароль** – известная только Страхователю последовательность символов, связанная с выбранным Страхователем Логинем. Пароль формируется в момент регистрации информационной системой на основе информации о Логине; либо ответы на вопросы о персональных данных, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика.

1.5.23. **Авторизация** – установление личности получателя страховых услуг Страховщика и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику для совершения действий в порядке, предусмотренном настоящими Правилами. Страховщик в целях исполнения своих обязательств по договору страхования и в иных целях вправе поручить третьим лицам осуществление Авторизации, а также прием документов, предусмотренных настоящими Правилами, от получателей страховых услуг Страховщика, при условии соблюдения такими третьими лицами режима конфиденциальности. Личность получателя страховых услуг Страховщика считается установленной в случае совпадения сообщенного им Логина (или введенного им в систему) Логину, содержащемуся в Информационной системе Страховщика, либо при совпадении информации, полученной от получателя страховых услуг Страховщика в ответ на вопросы о персональных данных Страхователя, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика. Авторизация осуществляется в рамках Информационной системы Страховщика, а также при использовании Иных каналов связи, которые прямо предусмотрены настоящими Правилами или на использование которых в явной форме дал свое согласие получатель страховых услуг Страховщика.

1.5.24. **Информационная система Страховщика** – программно-аппаратный комплекс Страховщика, обеспечивающий взаимодействие между получателем страховых услуг Страховщика и Страховщиком для осуществления действий, предусмотренных настоящими Правилами, содержащий сведения, используемые для Авторизации получателя страховых услуг Страховщика, включающий в себя Личный кабинет на сайте Страховщика и в мобильном приложении Страховщика, официальный телефон Страховщика, официальный адрес электронной почты Страховщика, Контакт-центр Страховщика.

1.5.25. **Личный кабинет** – закрытый раздел сайта Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через информационно-коммуникационную сеть «Интернет» или иные каналы доступа. Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством Авторизации.

1.6. Определения терминов и понятий, изложенные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

1.7. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в определения, перечисленные

в п. 1.5 настоящих Правил, а также в те определения, содержание которых раскрывается в различных разделах текста настоящих Правил, – в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.8. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами или договором страхования и не может быть определено, исходя из действующего законодательства Российской Федерации и нормативных актов, то значение такого термина или понятия определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

1.9. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования в соответствии с настоящими Правилами являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Сторонами договора страхования являются Страхователь и Страховщик.

2.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 397) и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности (лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров или доверенностей, выданных Страховщиком.

2.4. **Страхователь** – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальный предприниматель, Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальное образование или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования на основании настоящих Правил.

2.5. **Выгодоприобретатель** – лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по договору страхования.

2.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору страхования, если только договором страхования не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

2.7. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен с момента его заключения.

2.8. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может заключаться без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). В этом случае при наступлении страхового события Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранении утраченного, поврежденного или погибшего имущества, а также оригинал договора страхования (страхового полиса).

2.9. Согласно настоящим Правилам работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали по заданию Страхователя (Выгодоприобретателя) и под его контролем за безопасным ведением работ.

2.10. Страхователь вправе в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

2.11. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

2.12. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), повреждения застрахованного железнодорожного подвижного состава, а также, если это прямо предусмотрено договором страхования, с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя), обусловленных такой утратой (гибелью), повреждением застрахованного железнодорожного подвижного состава.

3.2. По настоящим Правилам на страхование принимаются средства железнодорожного транспорта, как имеющие, так и не имеющие возможности автономного передвижения, находящиеся в технически исправном состоянии, удовлетворяющие требованиям соответствующих стандартов, а также требованиям Правил технической эксплуатации железных дорог Российской Федерации, утвержденных федеральным органом исполнительной власти в области железнодорожного транспорта.

3.3. Под средствами железнодорожного транспорта понимается железнодорожный подвижной состав, в том числе:

а) грузовой подвижной состав (крытые вагоны, полувагоны, вагоны для перевозки автомобилей, вагоны-хопперы (в том числе окатышевозы, зерновозы, минераловозы, цементовозы, содовозы и т.п.), думпкары, цистерны, контейнеровозы, транспортеры, платформы, фитинговые платформы, рефрижераторные вагоны, вагоны-термосы, изотермические вагоны);

б) тяговый подвижной состав (электровозы, тепловозы, паровозы, газотурбовозы, мотовозы, автомотрисы);

в) пассажирский подвижной состав (пассажирские вагоны (спальные, купейные, плацкартные, вагоны-рестораны, др.), багажные, почтовые, багажно-почтовые, служебные вагоны, метрополитен);

г) моторвагонный подвижной состав (электропоезда, дизельные поезда, турбопоезда, аккумуляторные поезда, специальный самоходный подвижной состав, дрезины, рельсовые автобусы);

д) иной подвижной состав, предназначенный для обеспечения осуществления перевозок и функционирования инфраструктуры железнодорожного транспорта.

3.3.1. Средства железнодорожного транспорта принимаются на страхование в целом, включая корпус, ходовые части, кузов, тяговые и вспомогательные силовые установки, трансмиссии, токосъемные устройства, отделку внутренних помещений, инженерное оборудование, главные и вспомогательные механизмы, приборы, прочее оборудование, устройства, системы и снаряжение, входящие в заводскую комплектацию средств железнодорожного транспорта (если иной состав комплектации средств железнодорожного транспорта не предусмотрен договором страхования), исключая топливо, горюче-смазочные материалы и другие рабочие жидкости и расходные материалы.

3.4. По настоящим Правилам на страхование принимаются средства железнодорожного транспорта, которыми Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, по договору аренды, лизинга или другим законным основаниям.

3.5. На страхование по настоящим Правилам не принимаются средства железнодорожного транспорта, разукомплектованные, аварийные и непригодные к эксплуатации.

3.6. В дополнение к страхованию средств железнодорожного транспорта в договоре страхования может быть предусмотрено страхование непредвиденных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя), обусловленных утратой (гибелью), повреждением застрахованных средств железнодорожного транспорта.

3.7. В части страхования непредвиденных расходов договор страхования заключается в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя), у которого могут возникнуть такие непредвиденные расходы, обусловленные утратой (гибелью), повреждением застрахованных средств железнодорожного транспорта.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования в части страхования железнодорожного подвижного состава может заключаться на одном из следующих условий:

4.1.1. «С ответственностью за поименованные риски» (п. 4.2 настоящих Правил). По данному условию в договор страхования могут включаться все или отдельные из рисков, перечисленных в п.п. 4.2.1 – 4.2.7 настоящих Правил. Дополнительно в договор страхования могут включаться все или отдельные из рисков, перечисленных в п.п. 4.2.8, 4.2.9 настоящих Правил.

4.1.1.1. По рискам, перечисленным в п.п. 4.2.1 – 4.2.7 настоящих Правил, в договор страхования могут включаться все причины наступления таких рисков, перечисленные соответственно в пп. «а», «б» п. 4.2.1, пп. «а» – «д» п. 4.2.2, пп. «а» – «к» п. 4.2.3, пп. «а» – «в» п. 4.2.4, пп. «а», «б» п. 4.2.6, пп. «а», «б» п. 4.2.7 настоящих Правил, или отдельные из них в различной комбинации.

4.1.1.2. По риску, указанному в п. 4.2.2 настоящих Правил, дополнительно в договор страхования могут включаться причины наступления такого риска, перечисленные в пп. «е» п. 4.2.2 настоящих Правил.

4.1.1.3. По риску, указанному в п. 4.2.4 настоящих Правил, дополнительно в договор страхования могут включаться все или отдельные из причин наступления такого риска, перечисленные в пп. «г» – «л» п. 4.2.4 настоящих Правил.

4.1.1.4. По дополнительным рискам, перечисленным в п. 4.2.9 настоящих Правил, в договор страхования могут включаться все причины наступления таких рисков, перечисленные соответственно в пп. «а», «б» п. 4.2.9 настоящих Правил, или отдельные из них в различной комбинации.

4.1.2. «С ответственностью за все риски» (п. 4.3 настоящих Правил).

4.2. При заключении договора страхования на условии «С ответственностью за поименованные риски» страховым случаем является утрата (гибель), повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта (или, если это прямо указано в договоре страхования, – только утрата (гибель) или только повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта), произошедшие в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), в результате следующих причин, возникших в течение срока страхования (периода действия страховой защиты) (кроме страхования согласно п. 12.7 настоящих Правил):

4.2.1. «Крушение, авария» – утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате:

а) **крушения** – столкновения застрахованных средств железнодорожного транспорта с другими средствами железнодорожного транспорта, сходы застрахованных средств железнодорожного транспорта с железнодорожных путей на перегонах и железнодорожных станциях, в результате которых поврежденные застрахованные средства железнодорожного транспорта подлежат исключению из инвентаря.

б) **аварии**:

– столкновения застрахованных средств железнодорожного транспорта с другими средствами железнодорожного транспорта, сходы застрахованных средств железнодорожного транспорта на перегонах и железнодорожных станциях, не имеющие последствий, указанных в пп. «а» п. 4.2.1 настоящих Правил;

— столкновения и сходы застрахованных средств железнодорожного транспорта при маневрах, экипировке и других передвижениях, не имеющие последствий, указанных в пп. «а» п. 4.2.1 настоящих Правил;

— столкновения застрахованных средств железнодорожного транспорта с автотранспортным средством или другой самоходной техникой и (или) другим препятствием.

4.2.1.1. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате событий, указанных в п. 4.2.1 настоящих Правил, обусловленных противоправными действиями третьих лиц, указанными соответственно в п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил, не являются застрахованными в соответствии с п. 4.2.1 настоящих Правил, но могут быть застрахованы в соответствии с п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил.

4.2.2. «Огонь» – утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате:

а) **пожара** – неконтролируемого горения, причиняющего материальный ущерб.

По пп. «а» п. 4.2.2 настоящих Правил возмещаются убытки, произошедшие вследствие:

— воздействия на застрахованное средство железнодорожного транспорта высокой температуры и (или) продуктов горения в результате пожара по любой причине, кроме исключенной настоящими Правилами;

— неконтролируемого горения (пожара), возникшего внутри установок, использующих огонь или тепло для технологических процессов.

Если пожар возник вне застрахованного средства железнодорожного транспорта, но причинил ущерб застрахованному средству железнодорожного транспорта, то такой случай также считается страховым по пп. «а» п. 4.2.2 настоящих Правил.

Не являются страховым риском, страховым случаем и не подлежат возмещению по пп. «а» п. 4.2.2 настоящих Правил убытки, возникшие в результате:

— целенаправленного воздействия на застрахованное средство железнодорожного транспорта полезного (рабочего) огня или тепла с целью изменения его свойств или с другими целями в соответствии с технологическим процессом;

— повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта огнем или теплом не в результате пожара (в частности, возникновения опалин на застрахованном средстве железнодорожного транспорта, не обусловленных пожаром, если это застрахованное средство железнодорожного транспорта было размещено Страхователем (Выгодоприобретателем) в непосредственной близости от источника разведения или поддержания огня или тепла; воздействия на электроприборы, электронную аппаратуру, оргтехнику и другие устройства электрического тока с возникновением пламени, искрения, приведшего к их утрате (гибели) или повреждению, но не обусловленного пожаром и (или) не приведшего к возникновению дальнейшего пожара и т.п.).

б) **взрыва** – стремительно протекающего процесса, сопровождающегося разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванного освобождением или выделением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени.

Не являются страховым риском, страховым случаем и не подлежат возмещению по пп. «б» п. 4.2.2 настоящих Правил убытки:

— причиненные вакуумом или разрежением газа в резервуаре, если резервуары не снабжены предохранительными клапанами, либо клапаны демонтированы или заглушены;

— причиненные двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам вследствие взрывов (детонаций), происходящих в камерах сгорания.

в) **удара молнии** – воздействия прямого грозового разряда, при котором ток молнии протекает через элементы застрахованного средства железнодорожного транспорта и оказывает на него термическое, механическое или электрическое (атмосферное перенапряжение) воздействие, или вторичного воздействия грозового разряда, связанного с наведением высокого электрического потенциала с возникновением искрения.

г) **падения пилотируемых летательных аппаратов, их частей или груза** – падения на застрахованное средство железнодорожного транспорта самолетов, вертолетов, космических аппаратов, аэростатов, дирижаблей и других летательных аппаратов, их частей или их груза (предметов), если эти летательные аппараты пилотировались людьми или в них находились люди хотя бы на одном из этапов полета.

д) **применения мер пожаротушения** – воздействия на застрахованное средство железнодорожного транспорта огнетушащих веществ, проведения разборки или слома конструкций застрахованного средства железнодорожного транспорта и других мер пожаротушения, примененных с целью тушения и (или) предотвращения распространения огня, причиняющего или способного причинить ущерб застрахованному средству железнодорожного транспорта.

Только если это прямо предусмотрено в договоре страхования, при перевозке взрывоопасных грузов средство железнодорожного транспорта считается застрахованным на случай утраты (гибели) или повреждения в результате:

е) **пожара или взрыва вследствие прицепки вагонов к локомотиву или погрузки в вагоны мотор-вагонного подвижного состава и дизель-поездов веществ и предметов, опасных в отношении взрыва или самовозгорания**, при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) соответствующих мер, норм и правил пожарной безопасности, прицепки, погрузки, хранения и перевозки горючих и взрывчатых веществ или предметов, опасных в отношении взрыва или самовозгорания.

Если в договоре страхования прямо не указаны случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате причин, предусмотренных пп. «е» п. 4.2.2 настоящих Правил, то средство железнодорожного транспорта не считается застрахованным на случай утраты (гибели) или повреждения по этим причинам.

4.2.2.1. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате событий, указанных в п. 4.2.2 настоящих Правил, обусловленных противоправными действиями третьих лиц, указанными соответственно в п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил, не являются застрахованными в соответствии с п. 4.2.2 настоящих Правил, но могут быть застрахованы в соответствии с п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил.

4.2.3. **«Стихийные бедствия»** – утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате следующих опасных природных явлений и стихийных бедствий:

а) **бури (шторма), очень сильного ветра, шквала, урагана, вихря, смерча, тайфуна (тропический циклон), штормового нагона** – воздействия непосредственно на застрахованное средство железнодорожного транспорта или на строение (сооружение, помещение), в котором оно находилось:

– ветрового напора и (или) волн, сопровождающегося или не сопровождающегося выпадением осадков;

– посторонних предметов (деревьев, обломков и т.п.), движимых или упавших под воздействием перечисленных опасных природных явлений и стихийных бедствий.

При этом в настоящих Правилах используются следующие определения данных опасных природных явлений и стихийных бедствий:

Буря (шторм) – длительный очень сильный ветер со скоростью свыше 20 м/с, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше.

Очень сильный ветер – средняя скорость ветра не менее 20 м/с, на побережье морей и в горных районах не менее 25 м/с, мгновенная скорость ветра (порыв) не менее 25 м/с, на побережье морей и в горных районах не менее 30 м/с.

Шквал – резкое кратковременное усиление ветра до 20 – 30 м/с и выше.

Ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 м/с.

Вихрь – атмосферное образование с вращательным движением воздуха вокруг вертикальной или наклонной оси со скоростью не менее 20 м/с.

Смерч – сильный маломасштабный атмосферный вихрь диаметром до 1000 м, в котором воздух вращается со скоростью до 100 м/с, обладающий большой разрушительной силой.

Тайфун (тропический циклон) – атмосферное возмущение с пониженным давлением воздуха и ураганскими скоростями ветра, возникающее в тропических широтах и вызывающее огромные разрушения и гибель людей.

Штормовой нагон – сильное повышение уровня моря в прибрежной зоне моря или морском устье реки под воздействием нагонного ветра в соответствии с критериями, установленными межрегиональными территориальными управлениями по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (УГМС) для каждого пункта.

б) **наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка** – воздействия воды и (или) льда на застрахованное средство железнодорожного транспорта вследствие повышения уровня грунтовых вод, интенсивного таяния снега и льда, выпадения ливневых осадков, превышающих средние показатели для данной местности, прорыва искусственных или естественных плотин.

При этом в настоящих Правилах используются следующие определения данных опасных природных явлений и стихийных бедствий:

Затопление – покрытие территории водой в период половодья или паводков.

Паводок – фаза водного режима реки, которая может многократно повторяться в различные сезоны года, характеризующаяся интенсивным, обычно кратковременным увеличением расходов и уровней воды и вызываемая дождями или снеготаянием во время оттепелей.

в) **землетрясения** – естественных колебаний почвы, вызванных геофизическими процессами внутри Земли.

г) **извержения вулкана** – естественного геофизического процесса, представляющего собой чередование слабых и сильных взрывов, происходящих внутри сопки горного образования, представляющего собой вулкан, и сопровождающегося излиянием лавы, выбросом облака раскаленной золы, осадками в виде пепла или пемзы.

д) **просадки грунта, оползня, обвала.**

При этом в настоящих Правилах используются следующие определения данных опасных природных явлений и стихийных бедствий:

Обвал – отрыв и падение больших масс горных пород на крутых и обрывистых склонах гор, речных долин и морских побережий, происходящие главным образом за счет ослабления связности горных пород под влиянием процессов выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод.

Оползень – смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов.

Просадка грунта – скоротечное опускание поверхности земли на некотором участке территории под движущимся или стоящим застрахованным средством железнодорожного транспорта вследствие уменьшения объема находящегося в напряженном состоянии грунта при вымывании водорастворимого основания, сейсмических колебаниях и воздействии вибрации (сейсмической вибрационной просадки).

е) **сея, лавины, камнепада** – воздействия на застрахованное средство железнодорожного транспорта двигающихся с гор грязевых потоков, лавин, падающих камней.

ж) **града** – выпадения градин, размер или интенсивность выпадения которых превышает средние многолетние значения для местности, в которой находилось застрахованное средство железнодорожного транспорта.

з) **гололеда, обильного снегопада** – образования ледяной корки, значительного снежного покрова или налипания мокрого снега на открытых элементах застрахованного средства железнодорожного транспорта, приведшего к его утрате (гибели) или повреждению.

При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате образования значительного снежного покрова является страховым случаем по пп. «з» п. 4.2.3 настоящих Правил при условии, что в течение 48 часов до утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта на территории его места нахождения выпали твердые осадки (снег, ливневый снег) в количестве, попадающем под критерии опасного метеорологического явления (ОЯ), согласно данным Росгидромет для данной местности, но не менее 20 мм за период времени не более 12 часов подряд, либо не менее 40 мм за сутки.

и) **сильного ливня** – жидких атмосферных осадков в количестве не менее 30 мм за период времени не более 1 часа, либо не менее 60 мм за сутки.

к) **действия морозов** – механических разрушений в элементах застрахованного средства железнодорожного транспорта, вызванных необычно низкой для данной местности температурой наружного воздуха, значения которой находятся за пределами предусмотренных технической документацией предельно допустимых температур эксплуатации для застрахованного средства железнодорожного транспорта.

4.2.3.1. Не являются страховым риском, страховым случаем и не подлежат возмещению по п. 4.2.3 настоящих Правил убытки, возникшие вследствие:

а) утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате проникновения в застрахованное средство железнодорожного транспорта дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери, повреждения крыши, иные отверстия в застрахованном средстве железнодорожного транспорта, если эти отверстия не возникли под воздействием вышеуказанных опасных природных явлений и стихийных бедствий;

б) проведения в непосредственной близости от места нахождения застрахованного средства железнодорожного транспорта взрывных работ, выемки грунта, засыпки пустот или других земляных работ, обусловивших просадку или перемещение грунта, обвал, оползень и т.п. явления, вследствие которых был причинен ущерб застрахованному средству железнодорожного транспорта;

в) утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта под воздействием опасных природных явлений и стихийных бедствий вследствие ветхости (износа) застрахованного средства железнодорожного транспорта или ветхости (износа) строений, сооружений, помещений, в которых находилось застрахованное средство железнодорожного транспорта.

4.2.3.2. **Оговорка об опасных природных явлениях и стихийных бедствиях.** При страховании по п. 4.2.3 настоящих Правил утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате опасных природных явлений и стихийных бедствий, предусмотренных договором страхования в соответствии с п. 4.2.3 настоящих Правил, рассматриваются как один страховой случай, если воздействие опасных природных явлений и стихийных бедствий продолжалось непрерывно не более 72 часов. В случае если воздействие опасных природных явлений и стихийных бедствий продолжалось непрерывно более 72 часов, отсчет каждого последующих 72 часов начинается с момента окончания предыдущего 72-часового промежутка. Не являются страховыми случаями утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате опасных природных явлений и стихийных бедствий, если период воздействия таких опасных природных явлений и стихийных бедствий начался до начала срока страхования или после его окончания.

4.2.3.2.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, положения п. 4.2.3.2 настоящих Правил не применяется в отношении наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка (пп. «б» п. 4.2.3 настоящих Правил).

4.2.3.2.2. Договором страхования может быть предусмотрен конкретный перечень опасных природных явлений и стихийных бедствий из числа указанных в пп. «а» – «к» п. 4.2.3 настоящих Правил, на которые распространяются положения п. 4.2.3.2 настоящих Правил.

4.2.3.2.3. Договором страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены иные критерии и порядок определения временных интервалов, в течение которых случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта относятся к одному страховому случаю, по которому возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.2.3.3. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение положений п. 4.2.3.2 настоящих Правил.

4.2.4. **«Противоправные действия третьи лиц» (ПДТЛ)** – утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате:

а) **хищения (в форме кражи, грабежа, разбоя)** – совершенного с корыстной целью противоправного безвозмездного изъятия и (или) обращения застрахованного средства железнодорожного транспорта (в том числе, его отдельных частей, элементов) в пользу виновного или других лиц, причинившего ущерб собственнику или иному владельцу этого средства железнодорожного транспорта.

В соответствии с пп. «а» п. 4.2.4 настоящих Правил предусматривается страхование от хищения, квалифицированного в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации (далее – УК РФ) как кража, грабеж, разбой.

Под кражей (ст. 158 УК РФ) понимается тайное хищение застрахованного средства железнодорожного транспорта или его частей.

Под грабежом (ст. 161 УК РФ) понимается открытое хищение застрахованного средства железнодорожного транспорта или его частей.

Под разбоем (ст. 162 УК РФ) понимается нападение в целях хищения застрахованного средства железнодорожного транспорта или его частей, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия.

По пп. «а» п. 4.2.4 настоящих Правил возмещается также ущерб от утраты (гибели) или повреждения элементов или частей застрахованного средства железнодорожного транспорта в процессе проникновения в него с целью осуществления хищения (в форме кражи, грабежа, разбоя) имущества, находящегося в нем, или при попытке его совершения.

б) **умышленного повреждения или уничтожения имущества** в результате действий третьих лиц (ст. 167 УК РФ).

в) **уничтожения или повреждения имущества по неосторожности** (ст. 168 УК РФ), совершенного путем неосторожного обращения с огнем или иными источниками повышенной опасности.

Только если это прямо предусмотрено в договоре страхования, средство железнодорожного транспорта считается застрахованным на случай утраты (гибели), повреждения в результате:

г) **хулиганства** (ст. 213 УК РФ) – грубого нарушения общественного порядка, сопровождающегося уничтожением или повреждением застрахованного средства железнодорожного транспорта.

д) **вандализма** (ст. 214 УК РФ) – порчи имущества в общественных местах.

е) **уничтожения или повреждения чужого имущества** (ст. 7.17 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ) – умышленного уничтожения или повреждения чужого имущества, если эти действия не повлекли причинение значительного ущерба.

ж) **мелкого хулиганства** (ст. 20.1 КоАП РФ) – нарушения общественного порядка, выражающего явное неуважение к обществу, сопровождающегося нецензурной бранью в общественных местах, оскорбительным приставанием к гражданам, а равно уничтожением или повреждением чужого имущества.

з) **угона** (ст. 211 УК РФ) – угона средства железнодорожного транспорта, а равно захвата такого средства железнодорожного транспорта в целях угона. По настоящим Правилам под угоном понимается неправомерное завладение застрахованным средством железнодорожного транспорта без цели хищения.

и) **массовых беспорядков** (ст. 212 УК РФ) – группового нарушения общественного порядка, сопровождающегося насилием, погромами, поджогами, уничтожением имущества, применением огнестрельного оружия, взрывчатых веществ или взрывных устройств, а также оказанием вооруженного сопротивления представителям власти.

к) **иных указанных в договоре страхования противоправных действий третьих лиц, квалифицированных в соответствии с УК РФ** (кроме указанных в пп. «а» – «д», «з», «и» п. 4.2.4, пп. «а», «б» п. 4.2.9 настоящих Правил, и кроме исключенных договором страхования в соответствии с п.п. 4.6 – 4.14 настоящих Правил).

л) **иных указанных в договоре страхования нарушений, квалифицируемых в соответствии с КоАП РФ** (кроме указанных в пп. «е», «ж» п. 4.2.4 настоящих Правил, и кроме исключенных договором страхования в соответствии с п.п. 4.6 – 4.14 настоящих Правил).

Если в договоре страхования прямо не указаны случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате причин, предусмотренных пп. «г» – «л» п. 4.2.4 настоящих Правил, то средство железнодорожного транспорта не считается застрахованным на случай утраты (гибели) или повреждения по этим причинам.

4.2.4.1. При страховании по п. 4.2.4 настоящих Правил в договоре страхования могут быть указаны конкретные статьи и (или) части статей УК РФ и (или) КоАП, по которым такие деяния или нарушения должны быть квалифицированы.

4.2.4.2. Все указанные в п. 4.2.4 настоящих Правил деяния / нарушения должны быть квалифицированы как таковые органами внутренних дел в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации / органами внутренних дел или иными компетентными органами Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации об административных правонарушениях, если указанные деяния / нарушения имели место в пределах территории Российской Федерации.

Если факт совершения противоправных деяний / нарушений, указанных в п. 4.2.4 настоящих Правил, имел место за пределами территории Российской Федерации и не подпадает под юрисдикцию компетентных органов Российской Федерации, то квалификация

события как противоправного деяния / нарушения, соответствующего определениям (без учета ссылки на УК РФ и КоАП РФ), содержащимся в договоре страхования согласно пп. «а» – «л» п. 4.2.4 настоящих Правил, должна быть дана компетентными органами государства, на территории которого имело место событие.

4.2.4.3. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате террористического акта, диверсии, не являются застрахованными в соответствии с п. 4.2.4 настоящих Правил, но могут быть застрахованы в соответствии с пп. а), «б» п. 4.2.9 настоящих Правил.

4.2.4.4. По п. 4.2.4 настоящих Правил не являются страховыми случаями утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта, возникшие в результате действий (бездействия) руководителей и (или) работников Страхователя (Выгодоприобретателя), либо иных лиц (или их представителей), которым доверена сохранность застрахованного средства железнодорожного транспорта.

4.2.4.5. **Оговорка о массовых беспорядках.** Все случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате массовых беспорядков, предусмотренных договором страхования в соответствии с пп. «и» п. 4.2.4 настоящих Правил, произошедшие в течение периода в 168 непрерывных часов, рассматриваются как один страховой случай. Начало течения такого 168-часового периода устанавливается по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя). В случае если ущерб причинен в период, превышающий 168 часов, отсчет каждого последующих 168 часов не может начинаться с момента, находящегося внутри предыдущих 168-часовых промежутков (то есть, не допускается наложение таких 168-часовых периодов). Не являются страховыми случаями утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате массовых беспорядков, если период действия таких массовых беспорядков начался до начала срока страхования или после его окончания.

4.2.4.5.1. Договором страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены иные критерии и порядок определения временных интервалов, в течение которых случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта относятся к одному страховому случаю, по которому возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.2.4.5.2. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение положений п. 4.2.4.5 настоящих Правил.

4.2.5. **«Воздействие при погрузочно-разгрузочных работах»** – утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате неумышленных действий при проведении погрузочно-разгрузочных работ, в том числе на подъездных путях промышленных организаций, морских и речных портов.

Под погрузочно-разгрузочными работами по настоящим Правилам понимаются операции, связанные с осуществлением погрузки и выгрузки груза, в том числе с размещением, креплением, уплотнением, выравниванием, рыхлением, разогревом груза, очисткой вагонов, включая наружную поверхность, после погрузки и выгрузки, приведением вагонов в транспортное положение.

По п. 4.2.5 настоящих Правил не являются страховыми случаями утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта по причинам, отличным от выполнения погрузочно-разгрузочных работ в соответствии с вышеуказанным определением (например, установка дополнительных креплений на вагон, сварка без разрешения железнодорожной администрации, разборудование вагонов), даже если соответствующее событие, приведшее к утрате (гибели) или повреждению застрахованного средства железнодорожного транспорта, обусловлено нарушением ГОСТ 22235-2010.

4.2.5.1. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате событий, указанных в п. 4.2.5 настоящих Правил, обусловленных противоправными действиями третьих лиц, указанными соответственно в п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил, не являются застрахованными в соответствии с п. 4.2.5 настоящих Правил, но могут быть застрахованы в соответствии с п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил.

4.2.6. **«Падение предметов»** – утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате:

а) **падения** на застрахованное средство железнодорожного транспорта деревьев, столбов, мачт освещения, элементов наружной рекламы и других предметов (кроме указанных в пп. «г» п. 4.2.2, пп. «б» п. 4.2.6 настоящих Правил), а также наезда или

опрокидывания на застрахованное средство железнодорожного транспорта транспортных средств, строительной, сельскохозяйственной и прочей техники, самодвижущихся машин и механизмов, их частей или грузов.

б) падения беспилотных летательных аппаратов, объектов внеземного происхождения или их частей – непосредственного воздействия на застрахованное средство железнодорожного транспорта самого беспилотного летательного аппарата, его частей или грузов, воздействия падающих объектов внеземного происхождения (в частности, метеоритов) или их частей, а также воздействия на застрахованное имущество воздушной волны, вызванной движением или падением беспилотного летательного аппарата, его частей или груза, а также объекта внеземного происхождения или его частей.

4.2.6.1. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате событий, указанных в пп. «а» п. 4.2.6 настоящих Правил, обусловленных опасными природными явлениями и стихийными бедствиями, указанными в п. 4.2.3 настоящих Правил, или происшествиями при погрузочно-разгрузочных работах, указанными в п. 4.2.5 настоящих Правил, не являются застрахованными в соответствии с пп. «а» п. 4.2.6 настоящих Правил, но могут быть застрахованы в соответствии с п.п. 4.2.3, 4.2.5 настоящих Правил.

4.2.6.2. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате событий, указанных в п. 4.2.6 настоящих Правил, обусловленных противоправными действиями третьих лиц, указанными соответственно в п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил, не являются застрахованными в соответствии с п. 4.2.6 настоящих Правил, но могут быть застрахованы в соответствии с п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил.

4.2.7. «**Действие воды**» – утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате всех видов воздействия жидкостей, пара, льда, включая механическое воздействие, вследствие:

а) внезапных аварий водопроводной, отопительной, канализационной, противопожарной или иных гидравлических систем, систем кондиционирования, а также самопроизвольного срабатывания противопожарной системы.

Под вышеуказанными системами понимаются:

– штатные системы, находящиеся в застрахованном средстве железнодорожного транспорта;

– системы, расположенные в строении (сооружении), в котором находится застрахованное средство железнодорожного транспорта.

б) замерзания труб штатных водопроводных, отопительных или канализационных систем, находящихся в застрахованном средстве железнодорожного транспорта.

При страховании средств железнодорожного транспорта по пп. «б» п. 4.2.7 настоящих Правил в ущерб, причиненном средству железнодорожного транспорта, учитываются в том числе расходы по устранению повреждений (разрывов) и по оттаиванию труб вышеуказанных штатных инженерных систем, находящихся в пределах застрахованного средства железнодорожного транспорта, и соединенных непосредственно с этими трубами аппаратов, приборов и устройств, таких как краны, вентили, баки, радиаторы, отопительные котлы, бойлеры и др.

4.2.7.1. По п. 4.2.7 настоящих Правил не являются страховым риском, страховым случаем и не возмещаются убытки, возникшие вследствие:

– повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта водой или иными жидкостями в результате причин, не указанных в пп. «а», «б» п. 4.2.7 настоящих Правил;

– влажности (плесень, грибок и т.п.);

– термического расширения (сжатия) жидкостей (паров) от их нагрева (охлаждения), если гидравлические системы не снабжены предохранительными клапанами или расширительными баками;

– повреждения труб и (или) запорной арматуры инженерных систем в результате естественного износа или коррозии;

– несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) норм и правил эксплуатации систем, указанных в п. 4.2.7 настоящих Правил.

4.2.7.2. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате событий, указанных в п. 4.2.7 настоящих Правил, обусловленных противоправными действиями третьих лиц, указанными соответственно в

п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил, не являются застрахованными в соответствии с п. 4.2.7 настоящих Правил, но могут быть застрахованы в соответствии с п.п. 4.2.4, 4.2.9 настоящих Правил.

4.2.8. Договором страхования может быть предусмотрено что страхованием дополнительно покрывается ущерб от утраты застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате пропажи без вести (страховой риск «**Пропажа без вести**»).

Под пропажей без вести понимается отсутствие сведений о местонахождении (дислокации) застрахованного средства железнодорожного транспорта в течение 90 (девяноста) календарных дней, начиная с 30 (тридцатого) дня от расчетной даты прибытия в место назначения, если договором страхования не предусмотрены иные сроки.

Не является пропажей без вести отсутствие сведений о местонахождении (дислокации) застрахованных средств железнодорожного транспорта, оказавшихся на указанных в п. 5.3 настоящих Правил территориях зон неблагоприятной обстановки, а также территориях, где действуют санкции и ограничительные меры, введенные в отношении Российской Федерации, ее граждан и организаций, препятствующие свободному перемещению или передвижению средств железнодорожного транспорта, в т.ч. объявлено об удержании средств железнодорожного транспорта по распоряжению государственных органов (независимо от способа удержания: путем национализации, конфискации, ареста, изъятия, реквизиции и т.п.).

4.2.8.1. Если в договоре страхования прямо не указаны случаи утраты застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате причины, предусмотренной п. 4.2.8 настоящих Правил, то средство железнодорожного транспорта не считается застрахованным на случай утраты по этой причине.

4.2.9. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхованием дополнительно покрывается ущерб от утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате:

а) террористического акта (ст. 205 УК РФ) – совершения взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях дестабилизации деятельности органов власти или международных организаций либо воздействия на принятие ими решений (страховой риск «**Террористический акт**»).

б) диверсии (ст. 281 УК РФ) – совершения взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности Российской Федерации (страховой риск «**Диверсия**»).

4.2.9.1. При страховании по пп. «а», «б» п. 4.2.9 настоящих Правил случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате террористического акта, диверсии будут считаться застрахованными вне зависимости от того, осуществлялись ли такие деяния непосредственно в отношении застрахованного средства железнодорожного транспорта или нет.

4.2.9.2. Если в договоре страхования прямо не указаны случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате причин, предусмотренных пп. «а», «б» п. 4.2.9 настоящих Правил, то средство железнодорожного транспорта не считается застрахованным на случай утраты (гибели) или повреждения по этим причинам.

4.2.9.3. Все указанные в п. 4.2.9 настоящих Правил деяния должны быть квалифицированы как таковые органами внутренних дел в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные деяния имели место в пределах территории Российской Федерации.

Если факт совершения противоправных деяний, указанных в п. 4.2.9 настоящих Правил, имел место за пределами территории Российской Федерации и не подпадает под юрисдикцию компетентных органов Российской Федерации, то квалификация события как противоправного деяния, соответствующего определениям (без учета ссылки на УК РФ), содержащимся в пп. «а» и «б» п. 4.2.9 настоящих Правил, должна быть дана компетентными органами государства, на территории которого имело место событие. При этом под диверсией понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях

подрыва экономической безопасности и обороноспособности государства, на территории которого имело место событие.

4.3. При заключении договора страхования на условии **«С ответственностью за все риски»** страховым случаем является утрата (гибель), повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта (или, если это прямо указано в договоре страхования, – только утрата (гибель) или только повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта), произошедшие в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), в результате любой (не исключенной в соответствии с п.п. 4.6 – 4.14 настоящих Правил) причины, возникшей в течение срока страхования (периода действия страховой защиты) (кроме страхования согласно п. 12.7 настоящих Правил).

4.3.1. При страховании на условии «С ответственностью за все риски» по п. 4.3 настоящих Правил утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате причин, предусмотренных пп. «г» – «и» п. 4.2.4 настоящих Правил («хулиганство», «вандализм», «уничтожение или повреждение чужого имущества (ст. 7.17. КоАП РФ)», «мелкое хулиганство (ст. 20.1 КоАП РФ)», «угон», «массовые беспорядки»), п. 4.2.8 настоящих Правил («пропажа без вести»), пп. «а», «б» п. 4.2.9 настоящих Правил («террористический акт», «диверсия»), являются страховыми случаями только в том случае, если это прямо указано в договоре страхования. В противном случае, при страховании на условии «С ответственностью за все риски» по п. 4.3 настоящих Правил утрата (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате перечисленных причин не являются страховыми случаями.

4.3.2. **Оговорка об опасных природных явлениях и стихийных бедствиях.** При страховании по п. 4.3 настоящих Правил утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате опасных природных явлений и стихийных бедствий, не исключенных в договоре страхования в соответствии с п.п. 4.6 – 4.14 настоящих Правил, рассматриваются как один страховой случай, если воздействие опасных природных явлений и стихийных бедствий продолжалось непрерывно не более 72 часов. В случае если воздействие опасных природных явлений и стихийных бедствий продолжалось непрерывно более 72 часов, отсчет каждого последующих 72 часов начинается с момента окончания предыдущего 72-часового промежутка. Не являются страховыми случаями утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате опасных природных явлений и стихийных бедствий, если период воздействия таких опасных природных явлений и стихийных бедствий начался до начала срока страхования или после его окончания.

4.3.2.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, положения п. 4.3.2 настоящих Правил не применяется в отношении наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка.

4.3.2.2. Договором страхования может быть предусмотрен конкретный перечень опасных природных явлений и стихийных бедствий, на которые распространяются положения п. 4.3.2 настоящих Правил.

4.3.2.3. Договором страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены иные критерии и порядок определения временных интервалов, в течение которых случаи утраты (гибели) или повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта относятся к одному страховому случаю, по которому возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.3.3. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение положений п. 4.3.2 настоящих Правил.

4.3.4. **Оговорка о массовых беспорядках.** При страховании по п. 4.3 настоящих Правил на случай утраты (гибели) или повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате причин, предусмотренных пп. «и» п. 4.2.4 настоящих Правил («массовые беспорядки»), применяются положения п.п. 4.2.4.5, 4.2.4.5.1, 4.2.4.5.2 настоящих Правил.

4.4. При заключении договора страхования на случай возникновения непредвиденных расходов страховым случаем **«Непредвиденные расходы»** является возникновение у Страхователя (Выгодоприобретателя) следующих непредвиденных расходов, обусловленных утратой (гибелью), повреждением застрахованных средств железнодорожного транспорта (или, если это прямо указано в договоре страхования, – только утратой (гибелью) или только повреждением застрахованных средств железнодорожного транспорта) в результате предусмотренных договором страхования событий из числа

указанных в п.п. 4.2, 4.3 настоящих Правил, признанных страховыми случаями по страхованию средств железнодорожного транспорта:

а) расходов по разделке в лом обломков (остатков) застрахованного средства железнодорожного транспорта, пострадавшего при страховом случае, их погрузке и транспортировке до места утилизации (сдачи в лом);

б) расходов на проведение экспертизы с целью установления причин и (или) размера убытков.

4.4.1. В договоре страхования указывается конкретный перечень возмещаемых непредвиденных расходов из числа указанных в пп. «а», «б» п. 4.4 настоящих Правил.

По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены как все непредвиденные расходы, перечисленные в пп. «а», «б» п. 4.4 настоящих Правил, так и отдельные из них.

4.5. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4.6. По настоящим Правилам помимо случаев, не являющихся страховыми согласно включенным в договор страхования рискам, из числа указанных в п. 4.2 настоящих Правил (при заключении договора страхования на условии «С ответственностью за поименованные риски»), п. 4.3 настоящих Правил (при заключении договора страхования на условии «С ответственностью за все риски»), не являются страховым риском и страховыми случаями, наступившие:

4.6.1. Вследствие несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) действующих стандартов и процедур обслуживания застрахованных средств железнодорожного транспорта, нарушения установленных и общепринятых правил пожарной безопасности, хранения и перевозки горючих, взрывчатых, ядовитых и радиоактивных веществ,

4.6.2. Вследствие нарушения установленных межремонтных норм пробега застрахованного средства железнодорожного транспорта.

4.6.3. При управлении (маневрировании) застрахованными средствами железнодорожного транспорта (в т.ч. составом, включающим застрахованные средства железнодорожного транспорта) работником Страхователя (Выгодоприобретателя) или работником лица, действующего по поручению Страхователя (Выгодоприобретателя):

— не имеющим на это права (т.е. совокупности всех, предусмотренных нормативными документами, допусков и разрешений);

— с нарушением режима работы и отдыха локомотивных бригад, предусмотренного действующим законодательством, в частности ст. 91 Трудового кодекса Российской Федерации и (или) нормативными актами Страхователя (Выгодоприобретателя) либо иного лица на законных основаниях осуществляющего эксплуатацию застрахованных средств железнодорожного транспорта;

— находившимся в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения.

4.6.4. Вследствие использования Страхователем (Выгодоприобретателем) средств железнодорожного транспорта в целях, не предусмотренных заводской конструкцией или утвержденными техническими характеристиками эксплуатации (в том числе перевозка грузов, не предусмотренных заводом изготовителем для данного типа средства железнодорожного транспорта), использования узлов и деталей, эксплуатация которых на данном средстве железнодорожного транспорта не предусмотрена заводом изготовителем либо действующими нормативными документами, кроме случаев, когда такие узлы или детали были заменены на средстве железнодорожного транспорта в результате противоправных действий третьих лиц.

4.7. По настоящим Правилам не являются страховым риском и страховыми случаями, наступившие вследствие:

4.7.1. Мошенничества – хищения чужого имущества или приобретения права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием (если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с пп. «к», «л» п. 4.2.4 настоящих Правил).

4.7.2. Пропажи без вести застрахованного средства железнодорожного транспорта (если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 4.2.8 настоящих Правил).

4.7.3. Террористического акта (если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с пп. «а» п. 4.2.9 настоящих Правил).

4.7.4. Диверсии (если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с пп. «б» п. 4.2.9 настоящих Правил).

4.7.5. Воздействия военной техники (включая авиационную), вооружений, взрывчатых веществ или компонентов, используемых для их производства, и иных вооружений, которые предназначены / применяются для ведения военных действий, вне зависимости от квалификации события в качестве террористического акта и (или) диверсии соответствующими компетентными органами (если иное не предусмотрено в договоре страхования).

4.7.6. Уничтожения, национализации, конфискации, ареста, изъятия (включая изъятие по неустановленной причине), реквизиции, иного способа удержания застрахованных средств железнодорожного транспорта, запрета или ограничения на их перемещение или передвижение, установленных государственными органами тех стран, которые указаны в территории страхования, включая страны, по которым проходит маршрут передвижения застрахованных средств железнодорожного транспорта.

4.8. При страховании на условии «С ответственностью за все риски» также (в дополнение к п.п. 4.6, 4.7 настоящих Правил) не являются страховыми рисками и страховыми случаи утраты (гибели), повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта, произошедшие:

4.8.1. В результате целенаправленного воздействия на застрахованное средство железнодорожного транспорта полезного (рабочего) огня или тепла с целью изменения его свойств или с другими целями в соответствии с технологическим процессом.

4.8.2. В результате повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта огнем или теплом не в результате пожара (в частности, возникновения опалин на застрахованном средстве железнодорожного транспорта, не обусловленных пожаром, если это застрахованное средство железнодорожного транспорта было размещено Страхователем (Выгодоприобретателем) в непосредственной близости от источника разведения или поддержания огня или тепла; воздействия на электроприборы, электронную аппаратуру, оргтехнику и другие устройства электрического тока застрахованного средства железнодорожного транспорта с возникновением пламени, искрения, приведшего к их утрате (гибели) или повреждению, но не обусловленного пожаром и (или) не приведшего к возникновению дальнейшего пожара и т.п.).

4.8.3. В результате проникновения в застрахованное средство железнодорожного транспорта дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери, повреждения крыши, иные отверстия в застрахованном средстве железнодорожного транспорта, если эти отверстия не возникли под воздействием опасных природных явлений и стихийных бедствий.

4.8.4. Под воздействием опасных природных явлений и стихийных бедствий вследствие ветхости (износа) застрахованного средства железнодорожного транспорта или ветхости (износа) строений, сооружений, помещений, в которых находилось застрахованное средство железнодорожного транспорта, кроме случаев, когда средство железнодорожного транспорта было помещено в эти строения, сооружения, помещения без ведома и без согласия Страхователя (Выгодоприобретателя), определенно выраженного в письменной форме.

4.9. По настоящим Правилам не являются страховым риском, страховым случаем и не подлежат возмещению по договору страхования:

4.9.1. Убытки в результате повреждений, обнаруженных в ходе планового осмотра или технического обслуживания застрахованного средства железнодорожного транспорта, коммерческих неисправностей и иных дефектов, устраняемых без перевода средства железнодорожного транспорта в нерабочий парк, а также неисправностей (в том числе выявленные случаи разоборудования, подмены деталей и т.п. случаи) на застрахованных средствах железнодорожного транспорта, длительное время (более 6 (шести) месяцев) не задействованных в перевозочном процессе, в том числе находящихся без движения на одной станции в течение указанного срока, находящихся в отстое, на консервации и т.п.

4.9.2. Убытки, связанные с ответственностью Страхователя (Выгодоприобретателя) перед третьими лицами за вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу этих лиц (в т.ч. грузам, багажу, грузобагажу, почтовым отправлениям, ручной клади, находящимся в/на застрахованных средствах железнодорожного транспорта), окружающей природной среде.

4.9.3. Убытки, возникшие в результате утраты (гибели), повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате причин (в том числе, брака в изготовлении или ремонте, поломок, дефектов или неисправностей), за которые несут ответственность в соответствии с законом или договором изготовитель, поставщик застрахованного средства железнодорожного транспорта, организация, осуществлявшая ремонт средства железнодорожного транспорта, в т.ч. случаи браковки грузовых вагонов по эксплуатационным или технологическим неисправностям на основании Классификатора ОНГВ (Классификатор (КЖА 2005 05) Основные неисправности грузовых вагонов, утвержденный Комиссией Совета по железнодорожному транспорту полномочных специалистов вагонного хозяйства железнодорожных администраций, с изменениями и дополнениями) или на основании иного документа, принятого на его замену.

4.9.4. Ущерб, причиненный узлам, агрегатам, деталям застрахованного средства железнодорожного транспорта в результате их повреждения (выхода из строя) по причине естественного износа, естественной потери качества, коррозии, усталости материала, любого воздействия, носящего длительный, постепенный или накопительный характер, а также в случае брака при изготовлении или ремонте. При наступлении страхового случая, обусловленного выходом из строя узлов, агрегатов, деталей по указанным в настоящем пункте причинам, размер страховой выплаты за утрату (гибель) или повреждение застрахованного средства железнодорожного транспорта уменьшается на стоимость ремонта или замены таких узлов, деталей, агрегатов средства железнодорожного транспорта.

4.9.5. Повреждения автосцепки и ударно-тягового узла (включая упоры, поглощающий аппарат и т.д.), срез шкворня, падение дверей, выбивание тележки, элементов тележки, переворот буксы, если данные повреждения получены вследствие прицепки одного средства железнодорожного транспорта к другому (в том числе вследствие жесткой сцепки при маневрах, превышения скоростей соударения, повреждения при роспуске вагонов на сортировочных горках и т.п.).

Действие п. 4.9.5 настоящих Правил не распространяется на случаи указанных повреждений, если Страхователем (Выгодоприобретателем) будет доказано, что такие повреждения не являются следствием прицепки одного средства железнодорожного транспорта к другому.

4.9.6. Повреждения, обнаруженные на средствах железнодорожного транспорта после утверждения документов, устанавливающих, что данные средства железнодорожного транспорта предназначены для списания/исключения из парка средств железнодорожного транспорта.

4.9.7. Неустойки (штрафы, пени), упущенная выгода, убытки от перерывов в производстве, потери, выявленные при инвентаризации и не являющиеся следствием страхового случая, а также убытки и расходы, возмещение которых не предусмотрено настоящими Правилами и договором страхования.

4.9.8. Убытки, причиненные вакуумом или разрежением газа в резервуаре, если резервуары не снабжены предохранительными клапанами, либо клапаны демонтированы или заглушены.

4.9.9. Убытки, причиненные двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам вследствие взрывов (детонаций), происходящих в камерах сгорания.

4.9.10. Непредвиденные расходы, возмещение которых не предусмотрено договором страхования.

4.10. Не является застрахованным повторное повреждение тех же элементов застрахованного средства железнодорожного транспорта, если Страхователь (Выгодоприобретатель) нарушил свою обязанность по п. 15.5.9 настоящих Правил и не представил по требованию Страховщика для осмотра средство железнодорожного транспорта после его ремонта или фото- и видеоматериалы отремонтированного имущества.

4.11. Не являются страховым риском и страховыми случаями утрата (гибель), повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта и выявление неисправностей застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате действий третьих лиц (в частности неустановленных лиц), в которых отсутствует состав уголовного преступления, либо административного правонарушения.

4.12. Страхование также не распространяется на затраты на переоборудование, модернизацию, доработку железнодорожного подвижного состава, отдельных его элементов (частей) (если такие работы совмещаются с аварийным ремонтом), а также затраты на ремонт

повреждений, не связанных со страховым случаем, но обнаруженных при проведении аварийного ремонта в связи со страховым случаем.

4.13. Не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти, причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под данное исключение, ложится на Страхователя (Выгодоприобретателя).

4.14. Кроме того, по настоящим Правилам не возмещаются косвенные убытки, включая лишение возможных доходов, причинение морального вреда и вреда деловой репутации, косвенные убытки, возможные доходы, моральный вред и вред деловой репутации не подлежат возмещению и в том случае, если они явились следствием наступления страхового случая.

4.15. По соглашению сторон исключения, приведенные в настоящем Разделе Правил, могут быть изложены в договоре страхования иначе, чем в настоящих Правилах, с сохранением смысла этих положений если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

4.16. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком исключений, указанных в настоящих Правилах, а также оснований для освобождения от страховой выплаты.

4.17. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений из страхования в конкретном договоре страхования. При этом изменение объема исключений из страхования может повлечь за собой применение поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

4.18. В связи с тем, что конкурсная документация и иные документы, представляемые Страховщику для заключения договора страхования, могут содержать различные формулировки страховых рисков (страховых случаев), соответствующие по своему существу, но не являющиеся буквальным повторением формулировки страховых рисков (страховых случаев), покрываемых в рамках настоящих Правил, Страховщик при принятии риска на страхование осуществляет оценку заявленных в документации страховых рисков. Если заявленные Страхователем страховые риски (страховые случаи) не расширяют страхового покрытия и соответствуют по существу, определенным в настоящих Правилах страховым рискам (страховым случаям), то Страховщик оставляет за собой право указывать в договоре страхования страховые риски (страховые случаи) в соответствии с заявленными Страхователем требованиями.

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Территория страхования – определенная в договоре страхования территория (географический район эксплуатации железнодорожного подвижного состава, маршруты (зоны) и регионы движения, страна, область, место и т.п.), в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

5.2. Средства железнодорожного транспорта считаются застрахованными при условии, что они находятся в пределах указанной в договоре территории страхования. Если застрахованное средство железнодорожного транспорта (или его отдельные элементы, части, предметы) находится вне территории страхования, страховая защита в отношении данного средства железнодорожного транспорта (или его отдельных элементов, частей, предметов) на это время не действует, за исключением случаев, когда Страховщиком и Страхователем в письменной форме согласовано иное.

5.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, из территории страхования исключаются зоны неблагоприятной обстановки, на территории которых средства железнодорожного транспорта не являются застрахованными.

В качестве зон неблагоприятной обстановки в договоре страхования могут быть указаны отдельные государства, регионы, города и другие зоны, на территории которых средства железнодорожного транспорта не являются застрахованными. Если договором страхования не предусмотрено иное, к зонам неблагоприятной обстановки относятся зоны:

а) военных действий, маневров или иных военных мероприятий; проведения контртеррористических, военных операций любого рода; контролируемые вооруженными негосударственными формированиями; гражданской войны, народных волнений и забастовок – независимо от того, когда застрахованные средства железнодорожного транспорта были направлены в такие зоны;

б) чрезвычайных ситуаций, катастроф и экологических бедствий – кроме случаев, когда застрахованные средства железнодорожного транспорта были направлены в такие зоны до объявления их таковыми компетентными органами власти.

5.4. Договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма по страхованию средств железнодорожного транспорта устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем страховой стоимости средства железнодорожного транспорта, которой считается его действительная стоимость в месте его нахождения на дату заключения договора страхования. Страховая сумма по страхованию средств железнодорожного транспорта может быть установлена по договору страхования в целом, по каждому или группе рисков, по каждому средству железнодорожного транспорта или совокупности средств железнодорожного транспорта, указанных в договоре страхования.

6.2. Страховая (действительная) стоимость может быть определена на основании бухгалтерских данных, экспертных заключений, других документов, подтверждающих стоимость средства железнодорожного транспорта.

6.3. Страховая сумма по страхованию непредвиденных расходов устанавливается по соглашению сторон исходя из размера убытков, которые Страхователь (Выгодоприобретатель), как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

6.4. Стороны не могут оспаривать страховую стоимость средства железнодорожного транспорта, определенную в договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик, не воспользовавшийся своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен Страхователем в заблуждение относительно этой стоимости.

6.5. Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования увеличить размер страховой суммы на неистекший срок действия договора страхования (в случае увеличения действительной стоимости застрахованного средства железнодорожного транспорта, либо в случае дострахования средства железнодорожного транспорта, застрахованного в неполной стоимости, и т.д.).

При этом сторонами заключается дополнительное соглашение к договору страхования и Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос за неистекший срок действия договора страхования в соответствии с п. 9.6 настоящих Правил.

6.6. Если страховая сумма, установленная по договору страхования, превышает действительную стоимость застрахованного средства железнодорожного транспорта, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость средства железнодорожного транспорта на момент заключения договора (страховую стоимость). Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

6.7. Если страховая сумма застрахованного имущества, указанная в договоре страхования, превысила действительную стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

6.8. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

6.9. В зависимости от соотношения размеров страховой суммы и страховой (действительной) стоимости имущества договор страхования может быть заключен на условиях полного или неполного страхования.

6.9.1. **«Полное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма равна страховой (действительной) стоимости имущества. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно условиям выплаты страхового возмещения.

6.9.2. **«Неполное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой (действительной) стоимости имущества. При неполном имущественном страховании Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать действительную стоимость застрахованного имущества.

6.10. При неполном имущественном страховании договор страхования может быть заключен на условиях пропорционального или непропорционального страхования.

6.10.1. **«Неполное пропорциональное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере части понесенного реального ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости имущества.

6.10.2. **«Неполное непропорциональное страхование»** (далее также – страхование **«по первому риску»**) – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере ущерба с учетом иных условий договора страхования, но не более установленной договором страхования страховой суммы, без учета соотношения между действительной стоимостью застрахованного имущества и его страховой суммой.

6.11. Страхование «по первому риску» должно быть прямо оговорено в договоре страхования.

6.12. Договор страхования «по первому риску» прекращает свое действие после первой выплаты страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.13. В случае если договор страхования «по первому риску» прекращает свое действие после первой выплаты страхового возмещения, то данное условие может быть обозначено в договоре страхования как страхование с лимитом возмещения «по первому страховому случаю» (п. 7.2.2 настоящих Правил).

6.14. Если в договоре страхования при неполном страховании имущества не указано какое именно применяется условие – непропорционального («по первому риску») или пропорционального страхования, то считается, что установлено условие пропорционального страхования. Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

6.15. Если это прямо оговорено в договоре страхования, то аналогичный порядок (п.16.14 настоящих Правил) может быть применен в договоре страхования, у которого срок действия разделен на периоды с установлением страховых сумм на каждый период страхования. При этом, если страховая сумма на период страхования установлена в договоре ниже стоимости застрахованных средств железнодорожного транспорта на дату начала периода страхования, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы на данный период страхования к стоимости застрахованных средств железнодорожного транспорта на дату начала данного периода страхования.

6.16. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что в случае, если имущество, застрахованное по договору страхования, не оценивалось при заключении договора страхования и документальное подтверждение страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества Страхователем Страховщику не предоставлялось, то при наступлении страхового случая Страховщик вправе самостоятельно организовать/произвести экспертизу для установления страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества по состоянию на дату заключения договора страхования. Если в результате проведенной экспертизы будет установлено, что

действительная (страховая) стоимость застрахованного имущества превышает указанную в договоре страхования страховую сумму, страховая выплата будет рассчитана пропорционально отношению страховой суммы к действительной (страховой) стоимости.

6.17. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования установлены лимиты ответственности (п.п. 7.4, 7.5 настоящих Правил), то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности.

6.18. В течение срока действия договора страхования страховая сумма и лимиты ответственности могут быть изменены по письменному соглашению между Страховщиком и Страхователем.

6.19. Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в российских рублях, так и в любой иностранной валюте (валютном эквиваленте) в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

6.20. В случае если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, и договором страхования прямо не предусмотрено иное, при определении страховой суммы в рублях применяется курс, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. **Лимитом возмещения Страховщика** является установленный в договоре страхования предельный размер страховой выплаты, при достижении которого договор страхования (полностью либо в соответствующей части) прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие виды лимитов возмещения Страховщика:

7.2.1. **Агрегатный лимит возмещения** (также – «агрегатная страховая сумма») – условие страхования, при котором страховая сумма является предельным совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения Страховщика считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы по договору страхования.

Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право восстановить первоначальную страховую сумму (суммы) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии, исчисленной пропорционально исходя из количества дней с даты восстановления страховой суммы по дату окончания срока действия договора страхования включительно. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке, что и договор страхования, и является неотъемлемой его частью.

7.2.2. **Лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю»** – условие договора страхования, при котором страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия страховой защиты.

Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая¹.

7.2.3. **Неагрегатный лимит возмещения** (также – «неагрегатная страховая сумма») – условие договора страхования, при котором страховая сумма, указанная в договоре страхования, является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю (независимо от их количества), произошедшему в период действия страховой защиты.

7.3. Вид лимита возмещения Страховщика указывается в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указан вид лимита возмещения Страховщика, то считается, что установлен агрегатный лимит возмещения.

7.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление различных **лимитов ответственности Страховщика** (сублимитов страховой суммы) – максимального размера страховой выплаты, которая может быть выплачена в пределах страховой суммы.

При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита ответственности действие договора страхования прекращается в отношении такого страхового риска (имущества, события и т.д.), если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.5. Лимит ответственности Страховщика (сублимит страховой суммы) (но не исчерпываясь этим списком) может быть установлен:

- а) на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования;
- б) в отношении любого из страховых рисков, групп рисков, включенных в договор страхования;
- в) применительно ко всему или части застрахованных средств железнодорожного транспорта;
- г) в отношении определенного события в рамках страхового риска, приводящего к наступлению страхового случая;
- д) в отношении всех или отдельных объектов страхования.

7.6. Лимит ответственности Страховщика может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

7.7. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

8. ФРАНШИЗА

8.1. Договором страхования может быть установлена франшиза.

8.2. **Франшиза** – предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю), устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

8.3. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

8.4. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что если в договоре страхования установлена франшиза и указан ее размер, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

8.5. Франшиза может быть установлена в отношении отдельных рисков, возможных непредвиденных расходов, понесенных Страхователем в связи с наступлением страхового

¹ Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 10 часов 25 минут, то действие договора страхования заканчивается в 10 часов 26 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия (в 10 часов 25 минут), а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

случая, либо в отношении всех рисков Страхователя и возможных непредвиденных расходов в целом.

8.6. Франшиза действует по каждому страховому случаю. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому страховому случаю.

8.7. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок применения франшизы или ее иные виды.

9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

9.1. При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, в том числе с учетом количества страховых случаев за предыдущие периоды и иных факторов.

9.2. При заключении договоров страхования, Страховщик для определения страхового тарифа, учитывающего факторы страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты.

9.3. Размер страховой премии исчисляется, исходя из размера страховой суммы, страхового тарифа, установленного Страховщиком в зависимости от объекта страхования и характера страхового риска, размера и срока исполнения обязательств Страховщиком по договору страхования, статистики убытков, условий страхования, срока страхования, франшизы и других обстоятельств, влияющих на величину страхового риска, а также других условий страхования.

9.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

9.5. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, к базовым страховым тарифам применяется коэффициент долгосрочности, который определяется путем деления продолжительности срока страхования, исчисленной в месяцах, на 12. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

Данный порядок определения страхового тарифа действует при заключении договора страхования на срок более года с делением на периоды в соответствии с п. 12.5 настоящих правил, для которых установлены определенные страховые суммы, страховой тариф для каждого периода определяется в отношении каждого объекта страхования.

9.6. Размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в течение срока действия договора страхования, рассчитывается по формуле.

$$ДВ = (П_2 - П_1) \cdot m/n,$$

где:

ДВ – дополнительный страховой взнос;

П₁, П₂ – страховая премия в расчете на полный срок действия договора страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

m – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный);

n – срок действия договора страхования в месяцах.

Данный порядок определения размера дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в определенном периоде страхования, действует при делении срока действия договора страхования на периоды страхования согласно п. 12.5 настоящих Правил.

9.7. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку (страховыми взносами). Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

Если договор страхования выдается Страхователю после единовременной полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре страхования не является обязательным.

9.8. Днем уплаты страховой премии считается:

— при уплате наличным расчетом – день получения страховой премии Страховщиком или его представителем;

— при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя, если иное не оговорено договором страхования.

9.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение срока, указанного в п. 9.15 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.10. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О досрочном расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение срока, указанного в п. 9.15 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.11. По соглашению сторон договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

— зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

— изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

— расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

— иные последствия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

9.12. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей уплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

9.13. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

9.14. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования, если иной курс не установлен соглашением сторон.

При уплате страховой премии в рассрочку очередная часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного страхового взноса, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования.

9.15. Если договором страхования не установлено иное, возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется:

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;
- переплаты страховой премии – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после получения;
- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное;
- в случае если договор страхования является незаключенным – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после выявления факта незаключения договора страхования;
- в случаях досрочного прекращения договора страхования, в которых договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии за неистекший срок страхования, – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после досрочного прекращения договора страхования.

10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. 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), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности).

10.2. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) следующую информацию:

10.2.1. Об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень

документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

10.2.2. Об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов).

10.2.3. О применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера.

10.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования.

10.2.5. О размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

10.2.6. О наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством.

10.2.7. О сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.

10.2.8. О праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

10.2.9. Об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования (страхового полиса).

По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

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

10.4. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

10.5. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора страхования (полиса страхования).

10.6. Договор страхования может быть заключен:

10.6.1. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии технической возможности).

10.6.2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

10.7. Заключение договора страхования в электронной форме.

10.7.1. Договор страхования в электронной форме заключается в соответствии со статьями 434 и 940 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также статьями 6 и 7 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

10.7.2. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление на страхование через официальный сайт Страховщика www.skgelios.ru (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы заявления на страхование.

Заявление на страхование может быть оформлено путем проставления соответствующих отметок (подтверждений) на электронной странице такого заявления, в том числе в рамках использования различных электронных платформ и (или) систем (сервисов) обмена электронными документами.

10.7.3. При заключении договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет информацию и документы в соответствии с п. 10.22 настоящих Правил в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате «.pdf», «.jpg» и т.д.).

10.7.4. Заявление на страхование, созданное и оправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем – индивидуальным предпринимателем – усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон – неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, при условии, что между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

10.7.5. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис страхования), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

10.7.6. При электронном страховании Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

10.7.7. Факт ознакомления Страхователя лица с условиями настоящих Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

10.7.8. Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту, программе страхования) и на основе которых заключен данный конкретный договор страхования, дополнительно включается в текст электронного договора страхования (полиса страхования).

10.7.9. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

10.7.10. Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами, либо их совокупности.

10.8. Заключение договора страхования в стандартном порядке (на бумажном носителе).

10.8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его уполномоченного представителя, представленного по форме Страховщика.

10.8.2. Письменное заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования, и после заключения договора страхования хранятся у Страховщика.

10.8.3. Письменное заявление на страхование должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах.

10.8.4. По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

10.8.5. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

10.8.6. Договор страхования может заключаться путем:

- составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления полиса страхования, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем полиса страхования.

В договоре страхования (полисе) подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

10.8.7. Не включенные в текст договора страхования условия, содержащиеся в настоящих Правилах, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами настоящие Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

10.8.8. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора страхования работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

10.9. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю настоящие Правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

10.10. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе страхования) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом страхования), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису страхования) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

При этом размещение указанной информации на официальном сайте Страховщика не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика или третьим лицом, действующим от имени Страховщика.

10.11. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

10.12. Страховщик вправе формировать выдержки из настоящих Правил, которые непосредственно относятся к условиям конкретного договора страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированных на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.13. При заключении договора страхования или в течение срока его действия до наступления страхового случая Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, в том числе по результатам участия в конкурсных процедурах, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны сторонами договора страхования.

10.14. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

10.15. Страховщик вправе формировать страховые программы с использованием отдельных или совокупности условий страхования, содержащихся в настоящих Правилах. Страховщик вправе присваивать таким страховым программам маркетинговые наименования.

10.16. Проверка наличия имущественного интереса.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения.

Порядок проверки наличия у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса следующий. Страховщик при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования проверяет оригиналы документов, подтверждающих интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества, основанного на законе, ином правовом акте или договоре. Такими документами являются документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения имуществом, оформленные в соответствии с действующим законодательством (свидетельства о регистрации права собственности на средства железнодорожного транспорта, договоры купли-продажи, поставки, подряда, аренды, кредита, залога) и документы, необходимые для определения стоимости, состояния и условий содержания таких средств железнодорожного транспорта.

По согласованию со Страховщиком возможно предоставление копий указанных документов.

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством Российской Федерации возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении имущества у Страхователя, Выгодоприобретателя, а именно: последствия, предусмотренные пунктом 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации.

10.17. Страховщик, если сочтет это необходимым, проводит осмотр принимаемых на страхование средств железнодорожного транспорта, проверяя их состояние (наличие, целостность, исправность, условия эксплуатации или хранения, степень износа), соответствие заявленной и действительной стоимости средств железнодорожного транспорта, оценивает возможные страховые риски, запрашивает у Страхователя сведения, позволяющие судить о степени риска, а также может назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости принимаемого на страхование средства железнодорожного транспорта. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику возможность оценить степень риска.

10.17.1. Осмотр или экспертиза имущества осуществляется с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) в месте и во время, согласованные со Страховщиком.

Если Страховщик считает необходимым проведение осмотра подлежащего страхованию имущества, он выдает лицу, обратившемуся с заявлением о страховании, направление на осмотр с указанием даты, времени и места осмотра. Лицу, лично обратившемуся к Страховщику с заявлением о страховании, направление на осмотр выдается на руки, в получении которого лицо, обратившееся с заявлением о страховании,

расписывается на втором экземпляре (копии) направления на осмотр или в письменном заявлении о страховании. Лицу, обратившемуся с заявлением о страховании по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет», Страховщик направляет уведомление о проведении осмотра соответственно по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет».

10.17.2. По результатам проведения осмотра или экспертизы принимаемого на страхование имущества, представитель Страховщика составляет акт осмотра имущества или заключение о проведенной экспертизе. В акте осмотра имущества или в заключении об экспертизе указываются дата и место его составления, должность, фамилия и инициалы представителя Страховщика, составившего акт, сведения о лицах, присутствующих при осмотре со стороны Страхователя (Выгодоприобретателя), с указанием их фамилии, имени, отчества, адреса места жительства, телефона, занимаемой должности (в случае, если осмотр проводится в отношении имущества, принадлежащего организации), о виде и идентификационных сведениях осмотренного имущества. В акте осмотра имущества делается запись о применении фото- и видеозаписи, иных установленных способов фиксации сведений. Материалы, полученные при осуществлении осмотра с применением фото- и видеозаписи, иных установленных способов фиксации, прилагаются к акту осмотра.

10.17.3. Особенности порядка и правила проведения осмотра и экспертизы имущества могут устанавливаться внутренними документами Страховщика.

10.18. В случае утраты договора страхования (полиса страхования) в период действия договора страхования Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. Дубликат договора страхования выдается в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного обращения Страхователя.

При повторной утрате договора страхования (полиса страхования) в период его действия для получения дубликата договора страхования (полиса страхования) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора страхования (полиса страхования).

10.19. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также по требованию Страховщика предоставить имущество для его осмотра.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора страхования.

10.20. 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.

10.21. 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), запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование и (или) ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

10.22. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя и оценки страхового риска Страховщик вправе потребовать от Страхователя следующие сведения (в том числе в заявлении на страхование) и документы или их надлежащим образом удостоверенные копии:

10.22.1. Документы и сведения, идентифицирующие Страхователя:

10.22.1.1. Если Страхователем выступает юридическое лицо:

— копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) либо надлежащим образом оформленные и заверенные выписки из данных документов, включающие в себя разделы, содержащие сведения о местонахождении и информацию о коллегиальных органах управления Страхователя, а также документы по реорганизации при наличии таковых;

— копии паспортов руководителя, бенефициарного владельца и представителя, отличного от руководителя (при наличии), либо собственноручная надпись об отказе оставлять копию паспорта Страховщику в полностью заполненных и собственноручно подписанных анкетах руководителя, бенефициарного владельца и представителя Страхователя;

— копия документа, подтверждающего назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и (или) доверенность, если интересы организации представляет иное лицо, отличное от руководителя;

— анкеты по форме Страховщика, полностью заполненные и подписанные от имени юридического лица;

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность).

При отсутствии у Страховщика возможности получить сведения из открытых источников, Страхователь обязан предоставить:

— копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— сведения о месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса (при наличии), адреса электронной почты и другой контактной информации;

— сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем пятью процентами акций (долей) юридического лица).

10.22.1.2. Если Страхователем выступает иностранная структура без образования юридического лица:

— копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия документа, подтверждающего назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и (или) доверенность, если интересы организации представляет иное лицо, отличное от руководителя;

— копии паспортов руководителя, бенефициарного владельца и представителя, отличного от руководителя (при наличии), либо собственноручная надпись об отказе оставлять копию паспорта Страховщику в полностью заполненных и собственноручно подписанных анкетах руководителя, бенефициарного владельца и представителя Страхователя;

— анкеты по форме Страховщика, полностью заполненные и подписанные руководителем или полномочным представителем юридического лица;

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность).

10.22.1.3. Если Страхователем выступает физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя:

а) один из следующих документов:

— паспорт гражданина Российской Федерации;

— общегражданский заграничный паспорт;

— паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

— военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

— временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

— иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность;

б) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

в) документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность) индивидуального предпринимателя (если имеются);

г) анкета по форме Страховщика полностью заполненная и подписанная от имени индивидуального предпринимателя или физическим лицом.

10.22.1.4. Если Страхователем выступает физическое лицо:

— анкета по форме Страховщика, полностью заполненная и собственноручно подписанная Страхователем – физическим лицом;

а) для гражданина Российской Федерации – один из следующих документов:

— паспорт гражданина Российской Федерации;

— общегражданский заграничный паспорт;

— дипломатический паспорт;

— служебный паспорт;

— паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

— военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

— временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

— иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность;

б) для иностранного гражданина:

— паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

— документ, подтверждающий право иностранного гражданина на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации) – вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза или иной документ;

— миграционная карта – в случае непредставления документа, подтверждающего право иностранного гражданина на пребывание (проживание) на территории Российской Федерации;

в) для иных лиц без гражданства – один из следующих документов:

— документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

— разрешение на временное проживание;

— вид на жительство;

— иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства;

— миграционная карта – в случае непредставления документа, подтверждающего право лица без гражданства на пребывание (проживание) на территории Российской Федерации;

г) для беженцев – один из следующих документов:

— свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением Российской Федерации либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

— удостоверение беженца;

д) иные документы, предусмотренные российским законодательством или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

10.22.1.5. Для всех категорий Страхователей:

— документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);

— копия документа, удостоверяющего личность представителя Страхователя;

— сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества (за исключением Страхователей – физических лиц).

В случае отказа физическими лицами предоставлять Страховщику копию паспорта, в анкете физического лица (в т.ч. руководителя, бенефициарного владельца, представителя, отличного от руководителя (при наличии)) должна быть сделана надлежащая надпись об отказе.

10.22.2. В целях подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя и оценки рисков, принимаемых на страхование, Страховщиком могут быть запрошены документы, подтверждающие сведения, изложенные Страхователем в заявлении на страхование и (или) приложениях к нему, а также следующие документы:

— перечень средств железнодорожного транспорта, принимаемых на страхование, а также документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент заключения договора страхования основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованных средств железнодорожного транспорта (документы, подтверждающие права владения, пользования, распоряжения имуществом, оформленные в соответствии с действующим законодательством, свидетельства о регистрации права собственности, договоры купли-продажи, поставки, подряда, аренды, кредита, залога);

— документы, подтверждающие действительную стоимость заявленного на страхование имущества, необходимые для определения его стоимости, состояния и условий содержания средств железнодорожного транспорта на дату заключения договора страхования (бухгалтерские документы или документы иного внутреннего учета; балансовая справка, договор купли-продажи; платежные документы; договор лизинга; договор аренды, поставки, подряда, аренды, кредита, залога, кадастровый план, технический план, справка БТИ; отчет об оценке; накладные);

— документы, подтверждающие сведения, указываемые Страхователем в письменном заявлении о заключении договора страхования, или сообщенные Страховщику при заключении договора страхования на основании устного заявления Страхователя;

— документы, подтверждающие право на осуществление деятельности (если таковые необходимы с учетом действующего законодательства) выдаваемое компетентным государственным органом и (или) уполномоченной организацией, такие как лицензия, сертификат, разрешение, допуск, документы, содержащие сведения об осуществляемой деятельности;

— согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

10.23. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования.

10.24. Все предоставляемые Страховщику документы и сведения должны быть актуальными и действующими на момент заключения договора страхования. Ответственность за полноту предоставляемых документов и достоверность содержащихся в них сведений лежит на лице, предоставившем данные документы и сведения.

10.25. Застрахованные средства железнодорожного транспорта должны быть определены в договоре страхования или описи застрахованных средств железнодорожного транспорта, приложенной к договору страхования и являющейся его неотъемлемой частью.

10.26. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков и заключения договора страхования, из числа указанных в п. 10.22 настоящих Правил.

В случае непредоставления Страхователем сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков, Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования.

10.27. Страховщик обязан предоставить физическому лицу – получателю страховых услуг, имеющему намерение заключить договор страхования имущества, информацию о договоре страхования, в том числе о его условиях и рисках, связанных с его исполнением. Такая информация предоставляется в виде ключевого информационного документа. (далее по тексту – КИД).

10.28. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что в момент заключения договора страхования не относится к категории публичных должностных лиц (ПДЛ).

К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся следующие категории:

10.28.1. **Иностранное публичное должностное лицо (ИПДЛ)** – любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия, а именно²:

- а) главы государств (в том числе правящие королевские династии) или правительств;
- б) министры, их заместители и помощники;
- в) высшие правительственные чиновники;
- г) руководители и заместители руководителей судебных органов власти «последней инстанции» (Верховный, Конституционный суд), на решение которых не подается апелляция;
- д) государственный прокурор и его заместители;
- е) высшие военные чиновники (начальники генеральных штабов, верховные главнокомандующие и т.д.);
- ж) руководители и члены Советов директоров Национальных Банков;
- з) послы;
- и) руководители государственных корпораций;
- к) члены Парламента или иного законодательного органа и т.д.

10.28.2. **Должностное лицо публичной международной организации (ПДЛМО)** – лицо, которому доверены или были доверены важные функции международной организацией (за исключением руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории), в частности³:

– руководители, заместители руководителей международных и наднациональных организаций:

- а) Организация Объединенных Наций (ООН),
- б) Организация экономического развития и сотрудничества (ОЭСР),
- в) Экономический и Социальный Совет ООН,
- г) Организация стран – экспортеров нефти (ОПЕК),
- д) Международный олимпийский комитет (МОК),
- е) Всемирный банк (ВБ),
- ж) Международный валютный фонд (МВФ),
- з) Европейская комиссия,
- и) Европейский центральный банк (ЕЦБ),
- к) Европарламент и др.

– руководители и члены международных и наднациональных судебных организаций:

- а) Международный суд ООН,
- б) Европейский суд по правам человека,
- в) Суд Европейского союза и др.

10.28.3. **Российские публичные должностные лица (РПДЛ)** – лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной

² Перечень должностей, по которым определяется принадлежность к ИПДЛ, не является исчерпывающим и может варьироваться в зависимости от государственного устройства той или иной страны. Принадлежность лица к категории ИПДЛ определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

³ Принадлежность лица к категории ПДЛМО определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

10.28.4. **Лицо, связанное с ПДЛ** – супруг или супруга ПДЛ, его близкий родственник (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородный и неполнородный (имеющий общего отца или мать) брат и сестра, усыновитель и усыновленный).

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

10.29. В случае если отдельные положения настоящих Правил становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

11.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым своей волей и в своем интересе дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает, что им получено(-ны) письменное(-ые) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик, являющийся Оператором – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос», 350015 Краснодар, ул. Новокузнецкая, 40 офис 68, может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования, а также подтверждает, что им проинформированы вышеуказанные лица о составе переданных Страховщику их персональных данных.

11.2. Под персональными данными Страхователь, Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Выгодоприобретателю, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес места жительства (пребывания), контактный номер телефона, адрес электронной почты, реквизиты документа, удостоверяющего личность, индивидуальный номер плательщика, гражданство, данные страхового полиса обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) и т.д.

11.3. По запросу Страховщика Страхователь обязуется предоставить Страховщику названное(-ые) в настоящем разделе Правил письменное(-ые) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

11.4. Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

11.5. Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в

целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

11.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО Страховой Компании «Гелиос» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.skgelios.ru (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

11.7. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) при обработке в указанных целях третьим лицам (страховому брокеру, страховому агенту, актуариям, перестраховщикам, аудиторам и другим лицам), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика, а также в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

11.8. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

11.9. Страхователь соглашается с тем, что Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в кредитной истории Страхователя, в Бюро страховых историй и в общедоступных источниках.

11.10. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и приложениях к нему, в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим разделом Правил.

11.11. Указанные в настоящем разделе Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. 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) до дня истечения периода, продолжительностью 25 (двадцать пять) лет, исчисляемого с момента прекращения действия

договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

11.12. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.13. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.14. Обязанности Страховщика по уточнению, блокированию и уничтожению персональных данных регулируются в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

11.15. Договором страхования могут быть предусмотрены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

12.2. Договор страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если договором страхования не предусмотрен более поздний срок вступления его в силу.

12.3. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день его окончания (день окончания срока страхования).

12.4. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, в течение срока страхования (периода действия страховой защиты).

Если договором страхования не предусмотрено иное, то период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования.

12.5. При заключении договора страхования на срок более одного года срок действия договора страхования может быть поделен на периоды страхования, для которых установлены определенные страховые суммы. В этом случае все положения, касающиеся порядка установления страховых сумм, страховых премий и страховых выплат, применяются в отношении той страховой суммы, которая установлена на период страхования, в течение которого произошли соответствующие страховые случаи.

12.6. При делении срока действия договора страхования на периоды страхования в соответствии с п. 12.5 настоящих Правил:

— страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 часов 00 минут даты начала очередного периода страхования, при условии уплаты страхового взноса за соответствующий период страхования в срок и размере, установленные договором страхования (если в договоре страхования не предусмотрен иной срок начала действия страхования);

— страхование в каждом оплаченном периоде страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день окончания соответствующего периода страхования.

12.7. По соглашению сторон в договоре страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на причины утраты

(гибели) или повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта, которые имели место в течение «**ретроактивного периода страхования**» при условии, что утрата (гибель) или повреждение застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате этих причин имели место в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), и при условии, что Страхователю (Выгодоприобретателю) на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о таких причинах.

Под «ретроактивным периодом страхования» понимается период времени, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате начала срока страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования.

Если договором страхования установлен «ретроактивный период страхования», но не указан его период, то он равен 30 (тридцати) календарным дням, предшествующим дате начала срока страхования.

12.8. Договор страхования прекращается в случаях:

12.8.1. Истечения срока, на который был заключен договор страхования – в 23 часа 59 минут даты, указанной в договоре (полисе) страхования как день его окончания.

12.8.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с даты осуществления страховой выплаты.

12.8.3. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (если нет правопреемника), или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.

12.8.4. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке – с даты внесения сведений о ликвидации Страховщика в единый государственный реестр юридических лиц. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам.

12.8.5. Признания договора страхования недействительным – с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

12.8.6. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в случае утраты (гибели) застрахованного средства железнодорожного транспорта по причинам, иным, чем страховой случай – с даты прекращения существования страхового риска.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

12.8.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в пункте 9.10 настоящих Правил.

12.8.8. По требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных договором страхования или законодательством Российской Федерации.

12.8.9. По соглашению сторон – с даты подписания сторонами соглашения, если иное не установлено соглашением сторон.

12.8.10. При отказе Страхователя от страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре страхования (невручении ключевого информационного документа), предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования.

12.8.11. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с даты, определенной законом или договором страхования.

12.9. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.10. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, за исключением отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в период охлаждения, указанный в п. 12.13 настоящих Правил, а также при отказе Страхователя от страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре страхования (невручении ключевого информационного документа), предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования (п. 12.14 настоящих Правил).

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

12.11. Если возврат части страховой премии за истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором страхования не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату (за исключением возврата части страховой премии по основаниям, изложенным в п.п. 12.8.6 и 12.8.10 настоящих Правил), определяется по формуле:

$$СПв = (1 - РВД) \times (СПупл - (СПнач \times \frac{n}{N})) - СВ$$

, где:

СПв – размер страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, денежных единиц;

РВД – расходы на ведение дела Страховщика, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки (в %/100);

СПупл – фактически уплаченная страховая премия, денежных единиц;

СПнач – начисленная страховая премия согласно договору страхования, денежных единиц;

n – истекший период страхования, т.е. период с даты начала срока страхования до даты прекращения договора страхования (полиса), в днях;

N – срок страхования, указанный в договоре страхования (полисе), в днях;

СВ – сумма выплаченных и подлежащих выплате Страховщиком (в соответствии с заявленными претензиями) страховых возмещений; денежных единиц.

Если размер части страховой премии (СПв), подлежащей возврату меньше или равен нулю, то возврат страховой премии не производится.

При этом возврат страховой премии не производится в любом случае, если по договору страхования производились страховые выплаты в размере, превышающем 50 (пятьдесят) процентов от фактически уплаченной страховой премии.

12.12. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении/расторжении договора страхования, применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на дату прекращения/расторжения договора страхования, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату оплаты страховой премии или ее первого страхового взноса.

12.13. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от договора страхования (Период охлаждения).

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня его заключения:

12.13.1. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом 12.13 Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12.13.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.13 Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия

страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

12.13.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.13 Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

12.13.4. 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, определенного в соответствии с настоящим пунктом 12.13 Правил.

12.13.5. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

12.14. В случае прекращения договора страхования по основанию, указанному в п. 12.8.10 настоящих Правил, при отказе Страхователя от страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре страхования (невручении ключевого информационного документа), предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию, за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В указанном случае срок возврата страховой премии не должен превышать 7 (семь) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

13.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

13.2. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования, письменном запросе Страховщика, а также указанные Страхователем в письменном заявлении на страхование и (или) другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

Под изменениями страхового риска понимаются, в частности:

- отчуждение застрахованного имущества в собственность другого лица;
- передача права владения, пользования, распоряжения (без передачи права собственности) застрахованным имуществом другому лицу;
- передача застрахованного имущества в аренду, лизинг, залог;
- изменение территории эксплуатации застрахованных средств железнодорожного транспорта;
- существенное изменение характера и условий эксплуатации застрахованных средств железнодорожного транспорта, условий их хранения.

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

13.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

13.5. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренной в п.п. 13.1, 13.2 настоящих Правил, обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объектов страхования по аналогичным рискам. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых организаций, объекты страхования, страховые риски и размеры страховых сумм.

14.2. Если на дату наступления страхового случая средство железнодорожного транспорта застраховано в нескольких страховых организациях и общая страховая сумма по всем договорам превышает его страховую стоимость (двойное страхование), то договоры страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над страховой стоимостью. При этом каждая из страховых организаций производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования данного средства железнодорожного транспорта, и Страховщик производит страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

14.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую максимально возможный размер выплаты страхового возмещения (по договору страхования со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных Страховщику этим убытков.

15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

15.1. Страховщик имеет право:

15.1.1. При заключении договора страхования требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки страхового риска, проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем, затребовать дополнительные документы и сведения в отношении объекта страхования.

15.1.2. Провести осмотр принимаемых на страхование средств железнодорожного транспорта, изучить необходимую документацию, затребовать предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и получать необходимую техническую документацию по застрахованному имуществу.

15.1.3. Проверять состояние застрахованных средств железнодорожного транспорта, соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, соблюдение норм и правил содержания и эксплуатации застрахованных средств железнодорожного транспорта, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (Выгодоприобретателя) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

15.1.4. Осуществлять обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.1.5. Участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с исполнением договора страхования в течение срока его действия, давать Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

15.1.6. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в страховом риске.

15.1.7. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

15.1.8. Проверять выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований настоящих Правил и договора страхования.

15.1.9. Направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя) для установления факта, причин и обстоятельств, характера события, имеющего признаки страхового случая и размера убытка.

Согласование места и времени проведения осмотра имущества или его остатков должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

— заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;

— направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества – не менее двух вариантов времени на выбор;

— иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Если поврежденное имущество или его остатки предоставляется по месту нахождения Страховщика или его эксперта, то должны быть сделаны исключения для имущества, перемещение которого затруднительно. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если имущество или его остатки не предоставлено для осмотра, то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

При втором непредоставлении имущества или его остатков для осмотра Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

15.1.10. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку убытка, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств наступления убытков, определения характера и размера убытков.

15.1.11. Направлять запросы в компетентные органы и организации по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера ущерба, причиненного событием, имеющим признаки страхового случая, о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступившего события, а также иметь свободный доступ к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя) для определения факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненных убытков.

15.1.12. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

15.1.13. Передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки убытка, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

15.1.14. Направить Страхователю требование об уплате страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии, если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь срок страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов.

15.1.15. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

15.1.16. Приступить к осмотру пострадавшего застрахованного средства железнодорожного транспорта либо места происшествия, не дожидаясь уведомления об ущербе, если Страховщику стало известно о наступлении такого ущерба. Страхователь

(Выгодоприобретатель) не вправе препятствовать в этом Страховщику, при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) не несет ответственности за возможный вред жизни, здоровью или имуществу представителей Страховщика во время проведения осмотра.

15.1.17. По своему усмотрению привлекать сторонние организации для установления факта причинения ущерба, его причин и размера, назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования, включая осмотр поврежденного имущества, с целью установления факта страхового случая и определения размера ущерба.

15.1.18. Отсрочить принятие решения о страховой выплате в следующих случаях:

— если производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба, а также подлинности представленных документов – до получения экспертного заключения;

— если в связи с событием, имеющим признаки страхового случая начат судебный процесс – до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования;

— возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая – до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

15.1.19. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

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

15.1.20. Пользоваться иными правами, определенными настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

15.2. Страховщик обязан:

15.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил.

15.2.2. Выдать Страхователю договор (полис) страхования.

15.2.3. Вручить Страхователю (с учетом положений п. 10.10 настоящих Правил) настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному страховому продукту (программе страхования), и на основе которых заключен договор страхования.

При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

15.2.4. Физическому лицу – получателю страховых услуг, имеющему намерение заключить договор страхования, предоставить информацию о договоре страхования, в том числе о его условиях и рисках, связанных с его исполнением, в виде ключевого информационного документа (КИД).

15.2.5. Уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке их выполнения (в т.ч. о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.).

15.2.6. Обеспечить безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.

15.2.7. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

15.2.8. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов, согласованных со Страхователем при заключении договора страхования: путем письменного уведомления на указанный Страхователем адрес электронной почты, либо с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия / документооборота.

15.2.9. Предоставить дубликат договора страхования (полиса страхования) или копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий

страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.2.10. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей, а также получателя страховой выплаты в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения, при заключении договора страхования и (или) при урегулировании требований о страховой выплате.

15.2.11. Обеспечить конфиденциальность сообщенных Страхователем и полученных Страховщиком в результате своей профессиональной деятельности деловой, коммерческой и иной информации, сведений о Страхователе, Выгодоприобретателе, контрагентах Страхователя и их имущественном положении, за исключением случаев, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

15.2.12. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, после получения всех необходимых документов принять решение об отказе в страховой выплате или о признании заявленного события страховым случаем и произвести страховую выплату при признании заявленного события страховым случаем в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, если иные сроки не предусмотрены в договоре страхования.

15.2.13. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

15.2.14. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя).

15.2.15. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и (или) при обращении за страховой выплатой.

15.2.16. После получения уведомления от Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

15.2.17. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок 30 (тридцать) календарных дней с момента получения запроса предоставить ему:

а) по устному или письменному запросу, в том числе полученному в электронной форме, – информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

б) по письменному запросу Страхователя – в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю;

в) по письменному запросу Страхователя – документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по одному событию.

15.2.18. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе.

15.2.19. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

15.2.20. По запросу Страхователя один раз по одному договору страхования бесплатно предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и (или) договора страхования, на основании которых произведен расчет.

15.2.21. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

15.2.22. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик, и (или) определенном в договоре страхования.

15.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

15.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами.

15.3.3. Получить любые разъяснения по заключённому договору страхования и положениям, содержащимся в настоящих Правилах.

15.3.4. Заключить договор страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателя), имеющих основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества.

15.3.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

15.3.6. При страховании средств железнодорожного транспорта назначить получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя), имеющего интерес в сохранении застрахованного имущества, а также заменять его до наступления страхового случая.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо обязанность по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

15.3.7. Получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которого был заключен договор страхования.

15.3.8. Требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора страхования.

15.3.9. Получить один раз бесплатно дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты. При выдаче дубликата оригинал договора страхования прекращает действовать.

15.3.10. Требовать от Страховщика разъяснения расчетов изменения в течение срока страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

15.3.11. С согласия Страховщика изменить условия договора страхования, касающиеся страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков уплаты страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого (очередного) страхового взноса (при уплате в рассрочку). Такие изменения должны быть оформлены путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования; в случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии (страхового взноса).

15.3.12. Получить по запросу копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.3.13. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

15.3.14. Оспорить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

15.3.15. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

15.3.16. Досрочно отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

15.3.17. Получить по запросу один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

15.4. **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

15.4.1. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, по требованию Страховщика предоставить Страховщику возможность произвести предварительный осмотр имущества.

15.4.2. При заключении договора страхования в пользу Выгодоприобретателя уведомить Выгодоприобретателя о факте заключения договора страхования и сообщить ему порядок взаимодействия со Страховщиком при наступлении страхового случая и обращении за страховой выплатой.

15.4.3. Соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования.

15.4.4. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные договором страхования.

15.4.5. По требованию Страховщика создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотра, экспертизы средств железнодорожного транспорта, условий их технического обслуживания и эксплуатации, участия в расследовании происшествий и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия.

15.4.6. Соблюдать требования руководств по эксплуатации средств железнодорожного транспорта, систематически вести всю необходимую документацию, которая требуется по действующим правилам.

15.4.7. В течение срока действия договора страхования хранить всю имеющуюся по застрахованным средствам железнодорожного транспорта документацию, в том числе, связанную с их обслуживанием, передачей на них прав (например, договоры, паспорта, акты, свидетельства, титулы, накладные, сертификаты, доверенности, счета, счета-фактуры, платежные поручения, ордера, чеки, авизо, декларации) и предоставлять эту документацию по запросу Страховщика или его представителя. В отношении средств железнодорожного

транспорта, по которым Страхователем (Выгодоприобретателем) заявлялись или могут быть заявлены к возмещению убытки, документы, указанные в настоящем пункте, необходимо хранить в течение сроков исковой давности по требованиям, вытекающим из договора имущественного страхования.

15.4.8. Информировать Страховщика о взыскании убытков с виновника, в том числе части убытков, не подлежащих возмещению по условиям договора страхования; ходатайствовать о привлечении Страховщика в качестве третьей стороны в случаях рассмотрения споров в судебном порядке.

15.4.9. Исполнять распоряжения, касающиеся безопасной эксплуатации железнодорожного подвижного состава от должностных лиц компетентных организаций, исполнять руководства, касающиеся безопасной эксплуатации железнодорожного подвижного состава, исходящие от завода изготовителя.

15.4.10. В течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, – в соответствии с положениями разделов 13 и 18 настоящих Правил.

15.4.11. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора страхования.

15.4.12. Сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование имуществом, указанным в договоре (полисе) страхования – в соответствии с положениями разделов 13 и 18 настоящих Правил.

При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 Гражданского кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (ст. 236 Гражданского кодекса Российской Федерации). Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

В случае повышения степени риска при переходе прав на застрахованное имущество к другому лицу Страховщик вправе осуществить действия, предусмотренные п. 15.1.6 настоящих Правил.

15.4.13. Предоставлять Страховщику по его требованию информацию и документы, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации, в том числе Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», включая информацию о руководителях, представителях, отличных от руководителей, Выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах. Информация и документы предоставляются в сроки, указанные в письменном запросе Страховщика.

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением положений раздела 18 настоящих Правил, и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

15.4.14. Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска, соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства.

15.4.15. Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, являющегося предметом договора страхования.

15.4.16. Принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка; в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение ущерба.

15.4.17. Незамедлительно письменно сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом.

15.4.18. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

15.4.19. Своевременно письменно сообщать Страховщику о смене своих банковских реквизитов, места нахождения, фактического места жительства, телефонов, а также персональных данных в случае их изменения.

15.4.20. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора страхования.

15.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

15.5.1. Незамедлительно, как только стало об этом известно, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, в том числе, по спасанию застрахованного имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения, устранению причин, способствующих возникновению дальнейшего убытка.

15.5.2. Обратиться в компетентные органы и организации и обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин и последствий события, размера понесенных убытков), составить акт технического расследования произошедшего события.

15.5.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов со момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о произошедшем, уведомить об этом Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования;
 - краткие сведения о произошедшем событии, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие;
 - дату, время и место наступления события (точный адрес или координаты места происшествия, места нахождения каждого поврежденного объекта);
 - сведения о вероятных причинах и об обстоятельствах наступления события;
 - сведения об обращении в компетентные органы;
 - сведения о характере и предполагаемом размере убытков;
 - застрахованы ли данные объекты страхования в других страховых организациях;
- данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) для оперативной связи;
- данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) для оперативной связи.

Данная обязанность Страхователя (Выгодоприобретателя) не считается исполненной, если Страхователь (Выгодоприобретатель) допустил ошибку при написании почтовых реквизитов Страховщика, в результате чего Страховщик не получил данное уведомление.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

15.5.4. Следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены.

15.5.5. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о факте, причинах и обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая, характере и размере причиненных убытков, сохранить поврежденное застрахованное имущество для осмотра представителем Страховщика в течение сроков, согласованных со Страховщиком, предоставить ему возможность провести осмотр поврежденного имущества и (или) места происшествия с целью выяснения причин и размера убытка. Если из соображений безопасности, уменьшения размера ущерба или по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, принять

все доступные меры по сбору и сохранению информации о поврежденном объекте и месте происшествия, в том числе, фото- и видеоматериалов и других документов.

15.5.6. Сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о происшествии;

— согласовывать со Страховщиком все мероприятия по восстановлению поврежденного железнодорожного подвижного состава;

— принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, в том числе для обеспечения права требования к виновной стороне.

15.5.7. Предоставить Страховщику письменное заявление и оформленные надлежащим образом документы, необходимые для определения факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков (п. 16.9 настоящих Правил), в том числе, документы, запрошенные Страховщиком.

Во всех случаях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) во всех комиссиях по расследованию причин и обстоятельств произошедшего события и обследованию поврежденных средств железнодорожного транспорта, в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к событию, имеющему признаки страхового случая и застрахованному средству железнодорожного транспорта, которое в связи с указанным событием было повреждено или утрачено (погибло) (в том числе ходатайствовать о включении представителей Страховщика в состав комиссий расследующих причины события, например комиссии ОАО «РЖД», Ространснадзора, владельца путей необщего пользования и т.д.).

15.5.8. Не препятствовать Страховщику или его представителям в определении факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков.

15.5.9. После восстановления (ремонта) по требованию Страховщика предъявить для осмотра застрахованное имущество, а также по письменному запросу Страховщика представить фото- и видеоматериалы отремонтированного средства железнодорожного транспорта. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) предъявить восстановленное застрахованное имущество Страховщик вправе отказать в выплате при повторном обращении Страхователя за выплатой при повреждении того же имущества.

15.5.10. При наличии лиц иных, чем Страхователь (Выгодоприобретатель), ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу (с учетом положений п. 17.5 настоящих Правил):

— незамедлительно сообщить об этом Страховщику;

— не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;

— направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;

— осуществить все необходимые действия, направленные на фиксацию/установление лиц, ответственных за причиненные убытки;

— передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

— незамедлительно информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении лица, ответственного за причиненные убытки/ответчика;

— оперативно (не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения/составления нового документа) предоставлять Страховщику документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (после осуществления страховой выплаты) в связи с произошедшим событием (постановления, определения из правоохранительных органов, решения суда, переписку с ответчиком, протоколы по результатам проведения переговоров, направленные жалобы, заявленные ходатайства, апелляции с решениями по ним (и т.п.), платежные документы, подтверждающие возмещение ущерба и т.д.);

— следовать указаниям Страховщика в целях формирования документального подтверждения и сохранения права требования к лицам, ответственным за причиненные убытки.

15.5.11. Письменно уведомлять Страховщика обо всех запланированных действиях в связи с событием, имеющим признаки страхового случая не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до планируемой даты начала осуществления соответствующих действий.

15.5.12. Нести иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

16.1. При наступлении страхового случая размер ущерба определяется Страховщиком на основании установленных им и предоставленных Страхователем документов о месте, времени, размере ущерба, причине и иных обстоятельствах, документов, полученных от компетентных органов и (или) других организаций (в том числе экспертных) с учетом требований законодательства Российской Федерации в размере фактически понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) убытков.

16.2. Размер страховой выплаты определяется в следующем порядке:

16.2.1. **В случае устранимого повреждения застрахованного средства железнодорожного транспорта** – исходя из расходов, необходимых для ремонта (восстановления) застрахованного средства железнодорожного транспорта до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, в которые включаются:

— расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) застрахованного средства железнодорожного транспорта; расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) застрахованного средства железнодорожного транспорта, при страховании грузовых вагонов подлежат возмещению затраты на контрольные и регламентные операции и на оформление документации на поврежденный вагон;

— расходы на доставку материалов и запасных частей к месту ремонта, либо на доставку средства железнодорожного транспорта к месту ремонта и т.п. расходы, необходимые для восстановления застрахованного средства железнодорожного транспорта до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;

— расходы по ремонту узлов, агрегатов и деталей, в объеме, необходимом для передислокации средства железнодорожного транспорта к месту окончательного ремонта, при условии предварительного согласования данных расходов со Страховщиком;

— расходы на проверку пригодности узлов, агрегатов и деталей поврежденного средства железнодорожного транспорта, а также расходы на доставку таких узлов, агрегатов и деталей к месту проверки, если такая проверка не является частью ремонта средства железнодорожного транспорта, либо производилась на предприятии, не производившем ремонт средства железнодорожного транспорта. Такие расходы возмещаются только при условии их предварительного согласования со Страховщиком.

16.2.1.1. Если производится замена поврежденных частей (узлов, агрегатов, деталей) застрахованного средства железнодорожного транспорта несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного средства железнодорожного транспорта, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей (узлов, агрегатов, деталей), но не выше стоимости их замены.

16.2.1.2. Если ремонт поврежденных частей (узлов, агрегатов, деталей) застрахованного средства железнодорожного транспорта невозможен, Страховщиком возмещается стоимость замены. При этом узлы, агрегаты, детали, установленные на средство железнодорожного транспорта, с момента установки считаются узлами, агрегатами, деталями, бывшими в употреблении, вне зависимости от срока эксплуатации узла, агрегата, детали или средства железнодорожного транспорта, за исключением крупных номерных деталей (боковых рам, надрессорных балок, колесных пар), для которых установлены ценовые категории в зависимости от технических характеристик (для колесных пар) или срока эксплуатации (для боковых рам и надрессорных балок). При определении размера страховой выплаты учитывается стоимость замены узла, агрегата, детали на аналогичные (т.е. бывшие

в употреблении), а для крупных номерных деталей стоимость замены на аналогичные по техническим характеристикам или сроку эксплуатации соответственно.

16.2.1.3. Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых частей (узлов, агрегатов, деталей), если договором не предусмотрено иное. Износ определяется по состоянию на дату наступления страхового случая (если иная дата не предусмотрена договором страхования) в соответствии с п. 16.2.1.4 настоящих Правил.

16.2.1.4. Износ рассчитывается исходя из технического, физического и функционального состояния застрахованного средства железнодорожного транспорта и может определяться независимым оценщиком в соответствии с существующими методиками и подходами и (или) Страховщиком.

При расчете износа независимым оценщиком износ определяется оценщиком самостоятельно с соблюдением существующих норм и правил оценки. При этом, если независимый оценщик согласован сторонами договора страхования в качестве сюрвейера, аджастера или независимого эксперта для урегулирования наступившего в рамках договора страхования страхового случая, его выводы в части определения процента износа сторонами договора страхования не оспариваются и принимаются как достоверные.

При расчете износа силами Страховщика применяется методика в соответствии со следующей формулой:

$$И = \sum n \left(\frac{\Phi}{Н} \right) / N * K, \text{ где:}$$

И – показатель износа;

$\sum n$ – сумма показателей износа, рассчитанных разными методиками;

Φ и $Н$ – соответственно, фактическое и нормативное значения параметра, по которому проводится расчет износа, эти значения должны быть выражены в одинаковых единицах размерности;

N , n – количество применяемых методик;

K – поправочный коэффициент, с учетом фактического состояния застрахованного средства железнодорожного транспорта, устаревания, условий эксплуатации, ремонтов и т.д.

Выбор параметра, по которому проводится расчета износа, должен проводиться с учетом функционального назначения средства железнодорожного транспорта, для которого проводится расчет.

Значение $Н$ принимается на основании соответствующего нормативного документа – паспорта (формуляра) имущества, проекта, отраслевого стандарта (ОСТ, ГОСТ, СНИП и т.д.), экспертного заключения, нормативных документов по обслуживанию и ремонту и т.д., содержащего данные об исходных параметрах застрахованного средства железнодорожного транспорта, сроке службы, размерах и т.д. – в зависимости от выбранной методики.

Значение Φ определяется путем прямого замера, либо использования архивных данных. Если параметр расчета является разностью между его значениями во времени, то значение Φ должно отчитываться от момента начала эксплуатации. При этом, если в процессе эксплуатации имело место существенное повышение или понижение значения Φ , должен быть произведен соответствующий перерасчет.

Значение $И$ для оборудования, находящегося на момент выполнения расчета износа в работоспособном состоянии, не может превышать 90%. Если при расчете по формуле получен больший результат, то износ принимается равным 90%.

В случае если в состав имущества, имеющего определенное функциональное назначение, входит имущество, имеющее иное функциональное назначение, либо параметры оценки, по которому проводится расчет износа, являются разными для них, то допускается проводить отдельно расчет износа для всего имущества и отдельно для его составляющих.

При расчете износа Страховщик руководствуется следующим:

– В случае, если для расчета износа необходимо учесть большое количество факторов, допустимо применение совокупного износа. Совокупный износ определяется как среднее арифметическое показателей износа, полученных разными методами.

– При расчете нормативного и фактического срока службы застрахованного средства железнодорожного транспорта, Страховщик вправе учитывать факт проведения ремонтов застрахованного средства железнодорожного транспорта. При этом при частичном ремонте отдельных частей (узлов, агрегатов, деталей) застрахованного средства железнодорожного транспорта Страховщик вправе скорректировать процент износа на отдельные части (узлы, агрегаты, детали) застрахованного средства железнодорожного транспорта, при полном ремонте/замене всех частей (узлов, агрегатов, деталей)

застрахованного средства железнодорожного транспорта на новые, либо назначения нового/увеличения общего срока службы Страховщик вправе скорректировать износ на застрахованное средство железнодорожного транспорта в целом.

— Допустимо учитывать износ застрахованного средства железнодорожного транспорта путем учета в калькуляции или смете затрат на восстановление поврежденного застрахованного средства железнодорожного транспорта стоимости бывших в употреблении материалов вместо новых, либо стоимости полностью аналогичных по остаточному ресурсу использования забракованных частей (узлов, агрегатов, деталей) поврежденного застрахованного средства железнодорожного транспорта.

16.2.1.4.1. Договором страхования может быть предусмотрен иной способ определения износа.

16.2.1.5. При определении размера ущерба производится вычет стоимости годных остатков (в том числе металлолома), образовавшихся при ремонте средства железнодорожного транспорта, если стоимость годных остатков выше затрат на их реализацию и, если договором страхования не предусмотрено иное.

16.2.1.6. В затраты на восстановление застрахованного средства железнодорожного транспорта не включаются:

— расходы, связанные с изменениями и (или) улучшением застрахованного средства железнодорожного транспорта;

— расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;

— расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту застрахованного средства железнодорожного транспорта, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем;

— расходы связанные с простоем средства железнодорожного транспорта в ожидании ремонта, поставки деталей и т.п.;

— разница в стоимости приобретенных отремонтированных узлов, агрегатов, деталей и реализованных ремонтпригодных узлов, агрегатов, деталей, а также любые потери стоимости узлов, агрегатов, деталей по любым причинам вследствие их ремонта, обточки, механической обработки;

— расходы на оплату работ по ремонту узлов, агрегатов, деталей, неисправность которых не является прямым следствием страхового случая, даже если производство данных работ необходимо для безопасной эксплуатации и (или) по требованию инструкций, нормативных документов;

— расходы на работы, необходимость выполнения которых обусловлена разностью требований нормативных документов к узлам, агрегатам, деталям средств железнодорожного транспорта при выпуске из ремонта по сравнению с требованиями в эксплуатации;

— расходы, предусмотренные п. 16.2.3 настоящих Правил;

— оплата агентского вознаграждения и подобных затрат при организации восстановительного ремонта;

— при выполнении работ хозяйственным способом, то есть путем привлечения собственных работников Страхователя (Выгодоприобретателя) к восстановительным работам, – расходы на заработную плату задействованных работников (кроме случаев, когда договором страхования прямо предусмотрено возмещение заработной платы за сверхурочную работу собственных работников, задействованных в таких восстановительных работах), накладные расходы, НДС (п. 16.2.4 настоящих Правил), сметная прибыль, премиальные, надбавки и доплаты, не обязательные к применению в соответствии с действующим на момент восстановления имущества законодательством Российской Федерации (за выслугу лет, за квалификацию и пр.), страховые взносы, транспортно-заготовительские расходы. В части использования собственных машин (автотранспортных средств и специальной техники) и необходимой техники возмещению подлежат только расходы на ГСМ. Расходы на плановые амортизационные отчисления, равно как расходы по уплате налога на имущество (и прочих налогов), возмещению не подлежат;

— расходы, возмещение которых не предусмотрено договором страхования;

— расходы сверх необходимых и (или) достаточных для восстановления имущества;

— уменьшение стоимости узлов, агрегатов, деталей в результате ремонта.

16.2.1.7. Во всех случаях Страховщик имеет право либо самостоятельно, либо с помощью привлечения независимых оценщиков/лосс-аджастеров произвести расчет ущерба,

подпадающего под страховую выплату, исходя из расходов, необходимых для устранения повреждений в застрахованном средстве железнодорожного транспорта, а также провести проверку обоснованности понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов исходя из среднерыночной стоимости ремонта (в т.ч. стоимости узлов, агрегатов, деталей, использованных при ремонте) поврежденного средства железнодорожного транспорта.

16.2.1.8. Если расходы по ремонту (восстановлению) превышают стоимость застрахованного средства железнодорожного транспорта непосредственно перед наступлением страхового случая, а также при неустранимом повреждении (технической невозможности восстановления средства железнодорожного транспорта), размер страховой выплаты определяется в порядке, аналогичном указанному в п. 16.2.2 настоящих Правил.

16.2.2. **В случае утраты (гибели) застрахованного средства железнодорожного транспорта** – исходя из страховой суммы застрахованного средства железнодорожного транспорта за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков средства железнодорожного транспорта, если таковые имеются, если договором страхования не предусмотрена страховая выплата в случае утраты (гибели) средства железнодорожного транспорта без вычета стоимости годных остатков.

16.2.2.1. В случае утраты (гибели) застрахованного средства железнодорожного транспорта Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на средство железнодорожного транспорта (годные остатки средства железнодорожного транспорта) в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты в размере полной страховой суммы.

В случае отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от средства железнодорожного транспорта (годных остатков средства железнодорожного транспорта) в пользу Страховщика, права на средство железнодорожного транспорта (годные остатки средства железнодорожного транспорта) передаются в соответствии с письменным соглашением, заключенным между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), по акту приема-передачи. Датой принятия средства железнодорожного транспорта (годных остатков средства железнодорожного транспорта) Страховщиком считается дата подписания акта приема-передачи. При этом акт приема-передачи может быть подписан только после исключения данного средства железнодорожного транспорта из базы данных ГВЦ «РЖД». Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщить Страховщику точное количество годных остатков и точное место хранения. До подписания акта приема-передачи Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить сохранность годных остатков средства железнодорожного транспорта, а также нести все связанные с этим расходы, при их возникновении. В случае, если годные остатки средства железнодорожного транспорта были утрачены во время хранения после наступления страхового случая, Страховщик вправе уменьшить сумму страховой выплаты на стоимость утраченных годных остатков средства железнодорожного транспорта.

Под годными остатками средства железнодорожного транспорта понимаются: ремонтпригодные или годные к повторному использованию узлы, агрегаты, детали средства железнодорожного транспорта, образовавшиеся после утраты (гибели) средства железнодорожного транспорта.

Лом металлов (в том числе металлоконструкции, не годные к дальнейшей эксплуатации, не ремонтпригодные узлы, агрегаты, детали средства железнодорожного транспорта), образовавшиеся после утраты (гибели) средства железнодорожного транспорта, также считаются годными остатками, если договором страхования не предусмотрено иное.

При этом Страховщик по своему усмотрению, во всех случаях, имеет право отказаться от приема годных остатков средства железнодорожного транспорта. В случае отказа Страховщика принимать годные остатки средства железнодорожного транспорта у Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) соответствующее уведомление. Годные остатки в этом случае остаются в распоряжении Страхователя (Выгодоприобретателя) и он может поступать с ними по собственному усмотрению, страховая выплата производится без вычета стоимости годных остатков.

16.2.3. **В случае возникновения непредвиденных расходов** возмещаются предусмотренные условиями договора страхования нижеуказанные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), обусловленные утратой (гибелью), повреждением застрахованного средства железнодорожного транспорта:

а) расходы по разделке в лом обломков (остатков) застрахованного средства железнодорожного транспорта, пострадавшего при страховом случае, их погрузке и транспортировке до места утилизации (сдачи в лом) (если их возмещение прямо предусмотрено в договоре страхования согласно пп. «а» п. 4.4 настоящих Правил);

б) расходы на проведение экспертизы с целью установления причин и (или) размера убытков (если их возмещение прямо предусмотрено в договоре страхования согласно пп. «б» п. 4.4 настоящих Правил).

Расходы, указанные в пп. «а», «б» п. 16.2.3 настоящих Правил, возмещаются в своем фактическом размере, но не выше средних цен на подобные услуги / работы, которые действовали на дату наступления страхового случая в регионе, в котором осуществлялись соответствующие услуги / работы.

16.2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (Выгодоприобретателю) или исчисленные Страхователем (Выгодоприобретателем).

16.2.4.1. В случае, если договором страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить отсутствие права на возмещение из федерального бюджета сумм НДС путем предоставления отказа налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо путем предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

16.2.4.2. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение п. 16.2.4.1 настоящих Правил или применение иных, чем указаны в п. 16.2.4.1 настоящих Правил условий, при включении суммы НДС в состав страховой выплаты (в частности, в договоре страхования может быть предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты при условии, что по договору страхования суммы НДС были включены в страховые суммы и страховая премия была уплачена из расчета страховых сумм, включающих в себя НДС).

16.3. Расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по указанию Страховщика, возмещаются даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

16.4. Определение размера страховой выплаты производится с учетом лимитов ответственности и франшизы, если таковые установлены в договоре страхования.

16.4.1. Размер страховой выплаты по п.п. 16.2.1, 16.2.2 настоящих Правил не должен превышать страховую сумму, установленную для средства железнодорожного транспорта, с которым произошел страховой случай.

Если в договоре страхования установлен агрегатный лимит возмещения (агрегатная страховая сумма), то общая сумма страховых выплат по п.п. 16.2.1, 16.2.2 настоящих Правил за все страховые случаи, произошедшие с застрахованным средством железнодорожного транспорта в течение срока действия договора страхования (или в течение определенного периода, на который установлена страховая сумма), не должна превышать страховую сумму, определенную для данного средства железнодорожного транспорта. Если в договоре страхования установлен неагрегатный лимит возмещения (неагрегатная страховая сумма), то по каждому страховому случаю общая сумма страховых выплат по п.п. 16.2.1, 16.2.2 настоящих Правил рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного средства железнодорожного транспорта, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям по данному средству железнодорожного транспорта.

16.4.2. Размер страховой выплаты по п. 16.2.3 настоящих Правил не должен превышать страховую сумму, установленную для непредвиденных расходов (с учетом положений п. 7.2 настоящих Правил).

16.4.3. Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков (п. 16.3 настоящих Правил) возмещаются при страховании средств железнодорожного транспорта пропорционально отношению страховой суммы по застрахованному средству железнодорожного транспорта к страховой стоимости поврежденного застрахованного средства железнодорожного транспорта.

16.5. Если ущерб возник по вине установленных лиц и возмещен ими Страхователю (Выгодоприобретателю) в полном размере, страховая выплата не производится, если ущерб

возмещен данными лицами частично – страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от данных лиц.

О таких компенсациях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и (или) после истечения срока действия договора страхования.

Если компенсация ущерба другими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между выплаченной суммой страхового возмещения и суммой полученной компенсации.

16.6. Независимо от количества Выгодоприобретателей, в пользу которых заключен договор страхования железнодорожного подвижного состава, одного или нескольких страховых случаев, общая сумма выплат страхового возмещения ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

16.7. Определение размера страховой выплаты производится с учетом лимитов ответственности и франшизы, если таковые установлены в договоре страхования.

16.8. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) дней с момента обнаружения данного обстоятельства указанными лицами или Страховщиком (в зависимости от того, кто обнаружит ранее), если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

16.9. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы, на основании которых он принимает решение о признании события страховым случаем, и определяет размер причиненного в результате страхового случая ущерба:

16.9.1. Письменное заявление, содержащее в том числе идентифицирующие признаки заявителя: для физических лиц – фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа; для индивидуального предпринимателя – фамилия, имя, отчество, ИНН, ОГРНИП, с указанием размера заявленного убытка со ссылкой на номер договора страхования (полиса), подробное описание хронологии событий и обстоятельств, повлекших наступление события, имеющего признаки страхового случая.

16.9.2. Документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, содержащие сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, дате и месте его рождения, гражданстве, месте регистрации. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления о страховой выплате или на получение страховой выплаты.

16.9.3. Договор страхования (полис) со всеми приложениями, документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме.

16.9.4. Согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

16.9.5. Документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованных средств железнодорожного транспорта (документы, удостоверяющие его право собственности (владения, пользования), договоры поставки/купли-продажи/аренды/лизинга с актами приема передачи, справки 2612 ГВЦ «РЖД», инвентарные карты формы ОС-6, акты технической приемки).

16.9.6. Документы, подтверждающие факт наступления события, обстоятельства и причины произошедшего:

16.9.6.1. Документы, составленные Страхователем (Выгодоприобретателем) и (или) представителями организации, эксплуатирующей средство железнодорожного транспорта (например: владельцем (арендатором) путей необщего пользования, на которых произошло событие, грузоотправителем и т.д.) по факту наступления события, имеющего признаки

страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если виновные имеются (например акты, протоколы, заключения, объяснительные, справки по расшифровке скоростемерной ленты, копия выписки из оперативного журнала с отметками об аварии (инциденте, событии, происшествии)), фото- и видеоматериалы, а также данные медицинского освидетельствования (экспертизы, контроля) работников Страхователя (Выгодоприобретателя), причастных к событию, на предмет наличия опьянения или воздействия наркотических, психотропных, токсикологических, медикаментозных препаратов, информацию о квалификации сотрудников (в т.ч. копии удостоверений, подтверждающих право управления средством железнодорожного транспорта, сведения о прохождении обучения, аттестаций, сдаче экзаменов, получения допуска на работы по специальности)). При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

16.9.6.2. Документы из компетентных органов и организаций, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием места, даты, времени, причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются):

а) акты и заключения государственных и ведомственных комиссий (например, заключения Ространснадзора, Госжелдорнадзора), данные экспертиз (в т.ч. экспертиза промышленной безопасности));

б) в случае, если событие произошло не на территории Российской Федерации, предоставляются документы, предусмотренные действующей редакцией Правил пользования грузовыми вагонами в международном сообщении (далее – ПГВ) – Приложение Б к Договору о пользовании грузовыми вагонами в международном сообщении:

– вагонную ведомость по форме Приложения 2 к ПГВ в соответствии с п. 4.3 ПГВ: извещение Государственной администрации железнодорожного транспорта государства, на территории которого, произошло повреждение п. 6.1 ПГВ;

– документы, оформляемые по факту повреждения согласно разделу 6 ПГВ (в т.ч. протокол о повреждении и документы по расследованию причин);

– в зависимости от характера произошедшего события / объема повреждений – иные документы, оформление которых предусмотрено ПГВ;

в) документы из компетентных органов в зависимости от произошедшего события:

– по причинам, указанным в п. 4.2.2 настоящих Правил по риску «Огонь», и аналогичным причинам при страховании на условии «С ответственностью за все риски» – копии постановления о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела, справки государственной противопожарной службы, органов внутренних дел, заключения пожарно-технической экспертизы, акт о пожаре, иные акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий. При этом в случае удара молнии также предоставляются акты, заключения территориальных подразделений гидрометеослужбы, государственных и ведомственных комиссий, подразделений МЧС;

– по причинам, указанным в п. 4.2.3 настоящих Правил по риску «Природные силы и стихийные бедствия», и аналогичным причинам при страховании на условии «С ответственностью за все риски» – акты, заключения, справки территориальных подразделений гидрометеослужбы, государственных и ведомственных комиссий, подразделений МЧС, в том числе, подтверждающие превышение средних показателей/значений для данной местности – в случае наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка, ливня или града, а также подтверждающие необычно низкую для данной местности температуру наружного воздуха – в случае действия морозов;

– по причинам, указанным в п.п. 4.2.4, 4.2.8, пп. «а», «б» п. 4.2.9 настоящих Правил по рискам «Противоправные действия третьих лиц», «Пропажа без вести», «Террористический акт», «Диверсия», и аналогичным причинам при страховании на условии «С ответственностью за все риски» – документы из органов внутренних дел (талон уведомления о принятии заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) / справка об обращении в органы внутренних дел, копия постановления о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела, заверенная печатью органа внутренних дел, в производстве которого находится уголовное дело, а также постановление о приостановке производства по делу, постановление о передаче дела в суд, обвинительные заключения,

постановления, решения судов всех инстанций, постановление об административном правонарушении, справка о ДТП, схема места аварии);

— по причинам, указанным в п.п. 4.2.6, 4.2.7 настоящих Правил по рискам «Падение предметов на средства железнодорожного транспорта», «Вода», и аналогичным причинам при страховании на условии «С ответственностью за все риски» – акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий;

— по причинам, указанным в п.п. 4.2.1, 4.2.5 настоящих Правил по рискам «Крушение, авария», «Происшествия при погрузочно-разгрузочных работах», и аналогичным причинам при страховании на условии «С ответственностью за все риски», а также по другим причинам при страховании на условии «С ответственностью за все риски» – документы из соответствующих компетентных органов и организаций в пределах их компетенции, в зависимости от произошедшего события.

16.9.6.3. По риску «Пропажа без вести» (п. 4.2.8 настоящих Правил) – документы, подтверждающие факт неприбытия застрахованного средства железнодорожного транспорта в пункт назначения в течение 90 (девяносто) календарных дней, начиная с 30 (тридцатого) дня от расчетной даты прибытия в пункт назначения (если договором страхования не предусмотрены иные сроки), в том числе:

— документы из органов внутренних дел по факту обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи с пропажей без вести застрахованного средства железнодорожного транспорта;

— акт служебного расследования Страхователя (Выгодоприобретателя) по факту пропажи без вести застрахованного средства железнодорожного транспорта;

— выписка из графика движения поездов, содержащая информацию о дате прибытия поезда в составе которого находилось пропавшее без вести застрахованное средство железнодорожного транспорта, железнодорожные накладные на рейс, в ходе которого произошла пропажа без вести застрахованного средства железнодорожного транспорта, документы, подтверждающие расчетную дату прибытия застрахованного средства железнодорожного транспорта в место назначения, документы, подтверждающие факт и дату направления застрахованного средства железнодорожного транспорта на пути хранения, накопления и т.п.;

— документы, фиксирующие факт и обстоятельства пропажи без вести застрахованного средства железнодорожного транспорта, последнее известное местоположение и дату, когда такое средство железнодорожного транспорта видели в последний раз перед пропажей без вести (например: акт осмотра, акт инвентаризации; докладные, объяснительные, служебные записки или иные документы от лиц, обнаруживших факт пропажи без вести, от проводника вагона, начальника поезда, начальника станции, других лиц, имеющих какую-либо информацию о пропавшем без вести средстве железнодорожного транспорта; объяснения, рапорты, акты, приказы, распоряжения и иные документы, составленные (изданные) по факту причинения ущерба застрахованному имуществу; переписка с грузополучателями, грузоотправителями, экспедиторами, перевозчиками, компетентными органами и организациями, имеющая отношение к пропаже без вести застрахованного средства железнодорожного транспорта; фото- и видеоматериалы).

16.9.6.4. Документы ОАО «РЖД», подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются): акты, заключения, справки ОАО «РЖД», (в том числе, акт служебного расследования (например, РБУ-1 или РБУ-3, Техническое заключение, Протокол разбора случая повреждения Начальником станции), данные экспертиз, акты форм ВУ-25, ТЭУ-21, ГУ-23, ВУ-23, а также железнодорожные накладные, выписки из ВУ-14, ВУ-15, акты осмотров, ТУ-152), справки Главного вычислительного центра ОАО «РЖД» (далее – ГВЦ «РЖД») 2612, 2730, 2732, 2733, сведения о маршрутах движения средства железнодорожного транспорта, дислокации средства железнодорожного транспорта.

16.9.7. Документы, необходимые для определения размера убытка, в частности, позволяющие судить о стоимости утраченного (погибшего), поврежденного застрахованного средства железнодорожного транспорта, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ:

16.9.7.1. Документы, содержащие сведения о технических характеристиках, обслуживании и эксплуатации средств железнодорожного транспорта (например, копии

технических паспортов поврежденного средства железнодорожного транспорта; копии графиков ремонта средства железнодорожного транспорта, составленные до его повреждения в результате наступления события, имеющего признаки страхового случая; информацию о пробегах средства железнодорожного транспорта, копия выписки из ежедневного журнала эксплуатации оборудования, копии инструкций по обслуживанию и эксплуатации поврежденного средства железнодорожного транспорта; справки ГВЦ «РЖД» 2730, 2732, 2733 или их аналоги).

16.9.7.2. Документы, отражающие стоимость пригодных для дальнейшего использования остатков поврежденного средства железнодорожного транспорта (например, справка о стоимости полезных остатков, приходный ордер, акт об оприходовании материальных ценностей, акты МХ-1, МХ-3, акты браковки деталей, подписанные уполномоченными представителями организации, имеющей разрешение/лицензию/аккредитацию и необходимое оборудование/техническое оснащение для принятия решения о ремонтпригодности/не ремонтпригодности деталей, внутренние распорядительные акты Страхователя (Выгодоприобретателя), протоколы, приказы, договоры, акты приема-передачи, выписки из журналов ВУ-53, ВУ-38, ВУ-39, ВУ-32).

16.9.7.3. Документы, необходимые для определения размера убытка, предоставляемые в случае утраты (гибели) средства железнодорожного транспорта: акты осмотров, акты формы ВУ-10М, акт ОС-4, заключения экспертных организаций (например, экспертиза промышленной безопасности, техническое заключение о возможности дальнейшей эксплуатации или иное), ГУ-23, ВУ-25, ВУ-23.

16.9.7.4. Документы, необходимые для определения размера убытка, предоставляемые в случае устранимого повреждения средства железнодорожного транспорта: договоры (например, договор на ремонт средства железнодорожного транспорта с прейскурантом, приложениями и дополнительными соглашениями, договоры поставки, договор на ремонт узлов и деталей (боковых рам, колесных пар, надрессорных балок)), акты форм ВУ-25, ГУ-23, ВУ-23, ВУ-36, дефектная ведомость (для вагонов – форма ВУ-22), расчетно-дефектная ведомость, акты браковки деталей, подписанные уполномоченными представителями организации, имеющей разрешение/лицензию/аккредитацию и необходимое оборудование/техническое оснащение для принятия решения о ремонтпригодности/не ремонтпригодности деталей, акты выполненных работ, платежные поручения, счета-фактуры, калькуляции с расшифровками статей затрат, документы, подтверждающие закупочную стоимость или затраты на производство запасных частей и материалов использованных при восстановлении средства железнодорожного транспорта, заключения экспертных организаций.

16.9.7.5. Документы, подтверждающие фактические расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановление поврежденного средства железнодорожного транспорта (например, договор на ремонт средства железнодорожного транспорта с прейскурантом, приложениями и дополнительными соглашениями, договоры поставки, договор на ремонт узлов и деталей (боковых рам, колесных пар, надрессорных балок, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные сметные расчеты ремонтных работ, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы).

16.9.7.6. В отношении непредвиденных расходов, обусловленных утратой (гибелью), повреждением застрахованных средств железнодорожного транспорта:

а) документы (например, договоры на оказание услуг по разделке вагонов в лом, договоры на осуществление перевозки, договоры аренды имущества, необходимого для разделки в лом, погрузки и доставки обломков (остатков) застрахованного средства железнодорожного транспорта, пострадавшего при страховом случае, до места утилизации (сдачи в лом), все приложения к ним, заявки, технические задания на осуществление работ по указанным договорам, дефектные ведомости, ведомости объемов работ, локальные сметные расчеты, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт возникновения у Страхователя (Выгодоприобретателя) расходов по разделке в лом обломков (остатков) застрахованного средства железнодорожного транспорта, пострадавшего при страховом случае, их погрузке и транспортировке до места утилизации (сдачи в лом), их размер и факт оплаты (если их оплата уже произведена

Страхователем (Выгодоприобретателем)), если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования согласно пп. «а» п. 4.4 настоящих Правил;

б) документы (например, договор на оказание услуг, договор на проведение экспертизы со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, заявки, технические задания, калькуляции, счета, акты выполненных работ, счет-фактуры), подтверждающие факт возникновения у Страхователя (Выгодоприобретателя) расходов на проведение экспертизы с целью установления причин и (или) размера убытков, их размер и факт оплаты (если их оплата уже произведена Страхователем (Выгодоприобретателем)), если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования согласно пп. «б» п. 4.4 настоящих Правил;

16.9.7.7. Документы (например, договоры и все приложения к ним, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов работ, локальные сметные расчеты работ, калькуляции, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, а также документы, подтверждающие размер ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов, произведенных по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя), и которого удалось избежать.

16.9.7.8. В случае если работы, указанные в п.п. 16.9.7.4 -16.9.7.7 настоящих Правил выполнялись собственными силами работников Страхователя (Выгодоприобретателя) (хозяйственным способом): приказ о привлечении работников к сверхурочной работе, табель учета рабочего времени, расчет трудозатрат, выполненных как в пределах, так и за пределами нормальной продолжительности рабочего дня (с указанием часовой тарифной ставки работников), документы подтверждающие начисление заработной платы задействованным при восстановительных работах сотрудникам, расчет использованных на восстановительные работы материалов, акт на списание материалов, товарные накладные, накладные на внутреннее перемещение материалов, чеки, счета-фактуры, расчет командировочных расходов, приказ о направлении работников в командировку, командировочное удостоверение, расчет горюче-смазочных материалов (далее – ГСМ), путевые листы, акты на списание ГСМ, накладные.

16.9.7.9. В случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 16.2.4.1 настоящих Правил) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (Выгодоприобретателя) на возмещение из федерального бюджета сумм НДС (отказ налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо письменное сообщение Страхователя (Выгодоприобретателя) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство).

16.9.8. Документы, предусмотренные п. 16.2.2.1 настоящих Правил.

16.9.9. Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в настоящем пункте, и относятся к произошедшему событию.

16.9.10. В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

16.9.11. В случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту произошедшего события, в т.ч. возбуждено уголовное дело или судебное разбирательство в отношении работников Страхователя (Выгодоприобретателя) по событию, в результате которого причинен ущерб застрахованному средству железнодорожного транспорта, – решение соответствующего компетентного органа.

16.9.12. Документы, необходимые для реализации Страховщиком права на требования к виновной стороне.

16.9.13. Копии судебных постановлений, если таковые имеются.

16.9.14. В случае, если предоставленные документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и (или) при обстоятельствах, от которых имущество Страхователя (Выгодоприобретателя) не было застраховано согласно договору страхования, и (или) не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования – дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том,

является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

16.9.15. Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты).

16.10. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 16.9.1 – 16.9.15 настоящих Правил, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

Если для участия в комиссии по заявленному событию, в соответствии с нормативными документами, на основании которых Страхователь (Выгодоприобретатель) осуществляет свою хозяйственную деятельность, требуется привлечение государственных надзорных органов, то документы должны быть оформлены с привлечением данных государственных органов.

Если порядок и форма составления документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

16.11. Если предоставленные в соответствии с настоящими Правилами документы не позволяют однозначно подтвердить факт страхового случая и (или) определить размер причиненного ущерба, по соглашению со Страховщиком Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить дополнительные документы, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования и (или) определить размер ущерба. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания факта страхового случая и определения размера ущерба.

16.12. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты на основании надлежаще заверенных копий документов, перечисленных в п. 16.9 настоящих Правил. Если с учетом обстоятельств конкретного страхового случая документы, представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) однозначно подтверждают факт страхового случая, размер ущерба и причинно-следственную связь между ними, Страховщик вправе сократить перечень документов, перечисленных в п. 16.9 настоящих Правил.

16.13. При личном обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем (Страхователем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц – получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней.

16.14. При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами, сюрвейерами).

16.15. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

16.16. Страховщик не несет ответственности за неисполнение или просрочку исполнения обязательства по перечислению денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, если в условиях недружественных действий иностранных государств и международных организаций, связанных с введением ограничительных мер в отношении граждан Российской Федерации и российских юридических лиц перечисление денежных средств объективно невозможно. О невозможности исполнения Страховщик уведомляет получателя страховой выплаты в течение 3 (трех) рабочих дней с момента выявления им данных обстоятельств. При этом Страховщик предлагает получателю страховой выплаты предоставить реквизиты иного банковского счета или выбрать иной способ расчетов. При отказе получателя указать реквизиты иного банковского счета, либо выбрать иной способ расчетов, Страховщик вправе считать данные действия уклонением от принятия исполнения и осуществить действия, предусмотренные пп. 4 п. 1 ст. 327 Гражданского кодекса Российской Федерации.

16.17. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных пунктом 16.9 настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты, Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего в течение 20 (двадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя, Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

16.18. В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 16.9 настоящих Правил сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 16.17 настоящих Правил, не начинают течь.

16.19. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

16.20. В случае, если пропавшее без вести средство железнодорожного транспорта возвращено, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между полученной страховой выплатой и стоимостью возвращенного средства железнодорожного транспорта, определенной совместной экспертизой Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика.

16.21. При страховой выплате за пропавшее без вести средство железнодорожного транспорта Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик могут заключить договор о

возврате выплаченной страховой суммы, если средство железнодорожного транспорта будет возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю), за вычетом размера страховой выплаты за повреждение средства железнодорожного транспорта. Страхователь (Выгодоприобретатель), при этом, не имеет права отказываться от оставшегося после страхового случая средства железнодорожного транспорта, в том числе частично поврежденного.

16.22. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- а) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- б) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- в) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, либо сочетания радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

16.22.1. Действие пп. «б» п. 16.22 настоящих Правил не распространяется на случаи утраты (гибели), повреждения застрахованных средств железнодорожного транспорта в результате массовых беспорядков, предусмотренных в договоре страхования в соответствии с п. 4.2.4 настоящих Правил (при страховании на условии «С ответственностью за поименованные риски») или п. 4.3.1 настоящих Правил (при страховании на условии «С ответственностью за все риски»).

16.23. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

16.24. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы. Данное основание для освобождения от страховой выплаты не применяется в случаях, указанных в п. 16.2.1 настоящих Правил.

16.25. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

16.26. Страховщик имеет право отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель), после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре страхования способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

16.27. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленными на его наступление.

16.28. В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

16.29. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

16.30. Страховые выплаты по п.п. 16.2.1, 16.2.2 настоящих Правил производятся непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю).

16.31. Страховые выплаты по п.п. 16.2.3, 16.3 настоящих Правил производятся Страхователю (Выгодоприобретателю), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим / выполнившим соответствующие услуги / работы.

16.32. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации по безналичному расчету.

При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в российских рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации,

установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату осуществления страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования, но не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования, увеличенный на 1% (один процент) за каждый месяц (в том числе неполный), прошедший с даты заключения договора страхования. При этом сумма всех выплат по договору страхования в российских рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования (полиса).

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

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

17.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный ущерб.

17.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, а также сообщить все известные ему сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. К ним относятся документы, доказательства и сведения, которые необходимы для предъявления претензий и исков к ответственным за ущерб лицам. Страхователь (Выгодоприобретатель) передает свои права требования в полном объеме, то есть в том, в каком они могли бы быть осуществлены им самим. Страхователь (Выгодоприобретатель) принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении его права на суброгацию.

17.4. При непринятии Страхователем разумных и доступных ему мер по обеспечению перехода к Страховщику права требования в порядке суброгации в отношении лиц, виновных в причинении ущерба, Страховщик освобождается от страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

17.5. В соответствии со ст. 965 Гражданского кодекса Российской Федерации договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя).

18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ)

18.1. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно – Стороны; по отдельности – Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок взаимодействия – порядок направления уведомлений, извещений, запросов, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление).

18.2. Все уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.2.1. Уведомление направлено простым почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.2. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.2.3. Уведомление направлено путем вручения представителю Страхователя (Выгодоприобретателя) по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о

событии, имеющем признаки страхового случая, курьерской службой доставки Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и (или) реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.2.4. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.5. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (WhatsApp, Viber, Facebook Messenger, Telegram, и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя).

18.2.6. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика www.skgelios.ru, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

18.2.7. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика www.skgelios.ru (при наличии технической возможности), о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.3. Все уведомления, направляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.3.1. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу Страховщика, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.3.2. Уведомление направлено путем вручения представителю Страховщика по адресу, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика, курьерской службой доставки Страхователя (Выгодоприобретателя). Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и (или) реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.3.3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика.

18.3.4. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика www.skgelios.ru (при наличии технической возможности).

18.4. В случае если Сторона-получатель отказалась принять, получить уведомление, направленное в соответствии с пунктами 18.2.2 – 18.2.3 и 18.3.1 – 18.3.2 настоящих Правил, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если Сторона-получатель не находится по адресу (выбыл), указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), и место нахождения Стороны-получатель неизвестно, об этом лицом, доставляющим уведомление, делается

отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершения действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

18.5. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

18.6. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса и (или) реквизитов во время действия договора страхования заблаговременно. Если одна Сторона не была извещена об изменении адреса и (или) реквизитов другой Стороны заблаговременно, но в любом случае не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения, то все уведомления и извещения, направленные Стороной-отправителем Стороне-получателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

18.7. Сторона (Страхователь (Выгодоприобретатель) / Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— Сторона-получатель отказалась от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием Стороны-получателя адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 18.2.3, 18.3.2, 18.4 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием Стороны-получателя, истечением срока хранения и не востребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

18.8. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

19.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями раздела 18 настоящих Правил.

Претензия должна содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого возникли разногласия, расчет суммы претензии.

Сторона, получившая претензию, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать письменный ответ.

19.2. В досудебном порядке Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право обратиться к финансовому уполномоченному в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»,

Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований получателя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и если со дня, когда получатель страховых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (трех) лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- 1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;
- 2) если получатель страховых услуг предварительно не обращался к Страховщику;

3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;

4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;

5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;

6) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;

7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;

8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;

9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;

11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;

12) текст которых не поддается прочтению.

19.3. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, а также если спор не подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным или если финансовый уполномоченный не принял решение по обращению по истечении предусмотренного законом срока, прекратил рассмотрение обращения в соответствии с законом, или если заявитель не согласился с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, спор подлежит разрешению в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.

20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

20.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

20.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и (или) обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.