

Закрытое страхование акционерное общество "ЛЕКСГАРАНТ"

Утверждено:

Советом директоров ЗСАО «ЛЕКСГАРАНТ»
Протокол № 12 от 23 сентября 2011 г.

Председатель совета директоров



Семичева Л.Б.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ СРЕДСТВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на основании настоящих Правил ЗСАО «Лексгарант» (далее – Страховщик) заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами (Страхователями) договоры страхования гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта¹ по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, окружающей среде в процессе перевозки (далее – договоры страхования).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или Выгодоприобретателю причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик – ЗСАО «Лексгарант», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией на соответствующий вид страхования.

1.4. Страхователи:

- Российская Федерация, в лице федерального органа исполнительной власти в области железнодорожного транспорта²;
- предприятия и организации железнодорожного транспорта, владеющие средствами железнодорожного транспорта на правах хозяйственного ведения или оперативного управления³;
- юридические лица любых организационно – правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, являющиеся собственниками⁴ и владельцами (на правах пользователей, эксплуатантов, арендаторов) средств железнодорожного транспорта;
- дееспособные физические лица, являющиеся собственниками и владельцами (на правах пользователей, эксплуатантов, арендаторов) средств железнодорожного транспорта.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

Потерпевшими (третьими лицами) признаются лица, жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред в результате эксплуатации железнодорожного транспорта, обязанность по возмещению которого, согласно законодательству Российской Федерации, возложена на Страхователя (Застрахованное лицо) как на владельца средства железнодорожного транспорта.

Не являются потерпевшими:

- лицо, управлявшее железнодорожным транспортом, и иные сотрудники Страхователя, выполнявшие свои служебные обязанности и находившиеся в железнодорожном транспорте в момент наступления страхового случая;
- лица, являющиеся пассажирами и находившиеся в железнодорожном транспорте Страхователя в момент наступления страхового случая.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в рамках настоящих Правил являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя связанные с риском возникновения ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, окружающей среде.

¹ Железнодорожный транспорт – один из видов транспорта общего пользования, находится в ведении Российской Федерации, представляет собой единый производственно-технологический комплекс, с входящими в него предприятиями и учреждениями производственного и социального назначения, государственное управление которым осуществляет Министерство путей сообщения Российской Федерации (далее – федеральный орган исполнительной власти в области железнодорожного транспорта).

Средства железнодорожного транспорта – железнодорожные технические средства (ЖТС), предназначенные для осуществления перевозочного процесса по железной дороге.

Перевозочный процесс – совокупность организационно и технологически взаимосвязанных действий и операций, выполняемых предприятиями и другими подразделениями железных дорог при подготовке, осуществлении и завершении перевозок пассажиров, грузов, грузобагажа и багажа.

² Средства железнодорожного транспорта относятся исключительно к федеральной собственности.

³ Решение о закреплении средств железнодорожного транспорта в хозяйственном ведении и оперативном управлении за предприятиями и учреждениями железнодорожного транспорта принимается федеральным органом исполнительной власти в области железнодорожного транспорта.

⁴ Продажа подвижного состава гражданам и юридическим лицам с изменением права федеральной собственности на это имущество осуществляется в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого страхователя.

2.2. На страхование не принимается риск возникновения ответственности по обязательствам вследствие причинение вреда третьим лицам при эксплуатации следующих средств железнодорожного транспорта:

2.2.1. Находящихся в технически неисправном состоянии; не удовлетворяющих требованиям соответствующих стандартов, а также требованиям Правил технической эксплуатации железных дорог Российской Федерации, утвержденных федеральным органом исполнительной власти в области железнодорожного транспорта; используемые в целях, не предусмотренных заводской конструкцией; не зарегистрированные в установленном порядке.

2.3. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие только на территории страхования, предусмотренной договором страхования.

Если территория страхования не указана в договоре страхования, таковой считается территория Российской Федерации.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

3.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, окружающей среде, подтвержденной вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке по согласованию со Страховщиком, в частности.

3.2.1. Вред жизни или здоровью третьих лиц (утрата потерпевшим трудоспособности или его смерть).

3.2.2. Утрата (гибель) или повреждение имущества (зданий, сооружений, домов, иного имущества физических и юридических лиц, включая животных), принадлежащего третьим лицам.

3.2.3. Вред окружающей среде (порча, повреждение, уничтожение лесных массивов, иной растительности, сельскохозяйственных угодий, животного мира; вредное воздействие на водные ресурсы: реки, каналы, озера, пруды, ручьи, включая подводный мир и т.п.).

3.3. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен как на случай наступления всех перечисленных событий так и отдельных из них.

3.4. Страховыми случаями признаются лишь события, наступившие в период страхования и на территории страхования, предусмотренной договором страхования.

3.5. При наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, возмещаются:

3.5.1. Фактические убытки Страхователя (Застрахованного лица), возникшие вследствие наступления страхового случая.

3.5.2. Расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

3.5.3. Расходы, связанные с удалением остатков застрахованного средства железнодорожного транспорта с места крушения (аварии, взрыва и т.д.), если это прямо предусмотрено договором страхования.

3.6. Не является страховым случаем событие, повлекшее возникновение ответственности если оно наступило вследствие:

3.6.1. Несоответствия технического состояния средства железнодорожного транспорта предъявляемым требованиям, которое было известно Страхователю до выхода застрахованного средства железнодорожного транспорта в рейс.

3.6.2. Сверхнормативного износа, коррозии средства железнодорожного транспорта, его машин, механизмов или оборудования.

3.6.3. Действий (бездействия) работников либо лиц, действующих от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения или его последствий, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц.

3.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

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

3.7.2. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, террористических актов, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.7.3. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного средства железнодорожного транспорта по распоряжению государственных органов.

3.7.3. Умысла Страхователя (Застрахованного лица), в частности его работников, либо лиц действующих от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного лица), а также Выгодоприобретателя, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

3.8. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не приняло разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

4.3. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитанной пропорционально неистекшему периоду страхования. При этом Страховщик вправе применить соответствующий повышающий коэффициент. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

4.4. Договором страхования может быть предусмотрено условие о неагрегатной страховой сумме. Согласно этому условию страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты по каждому страховому случаю, произошедшему в течение срока страхования в пределах страховой суммы (после выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования остается неизменной в течении всего периода страхования).

4.5. Договором страхования могут быть установлены страховые суммы (лимиты ответственности Страховщика) в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда и др.

4.6. При страховании расходов, связанных с удалением остатков застрахованного средства железнодорожного транспорта с места крушения (аварии, взрыва и т.д.) страховая сумма определяется в размере 10 (Десять) % от страховой суммы по основным страховым рискам, если иное не предусмотрено договором страхования.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении убытков – франшиза. Франшиза может быть условной либо безусловной.

При установлении *безусловной франшизы* ее размер всегда вычитается из страхового возмещения. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

При установлении *условной франшизы* Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если его размер не превышает сумму франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если его размер превышает сумму франшизы.

5.2. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, презюмируется безусловная франшиза.

5.3. При установлении в договоре страхования условия о франшизе при определении размера страховой премии применяется соответствующий коэффициент.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Размер страховой премии определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф и зависит от срока действия договора страхования.

6.3. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон на основании базовых страховых тарифов Страховщика с учетом конкретных условий договора страхования и обстоятельств, влияющих на степень риска.

6.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.5. При заключении договора страхования на срок более 1 года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку действия договора страхования в следующем порядке: $Tб / 12 * N$, где

$Tб$ - страховой тариф для срока страхования 1 год;

N - количество месяцев действия договора страхования, при этом неполный месяц считается за полный.

6.6. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку наличными денежными средствами либо безналичным путем. Порядок уплаты страховой премии определяется договором страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при *безналичной оплате* - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;

- при *наличной оплате* - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика либо его представителю.

6.7. При неуплате страховой премии либо первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный срок договор страхования считается не состоявшимся, если иное предусмотрено договором страхования.

При уплате страховой премии либо первого страхового взноса в размере меньшем, чем это предусмотрено договором страхования, Страховщик осуществляет возврат страховой премии Страхователю. Договор страхования, в этом случае считается не состоявшимся.

6.8. При наступлении страхового случая до уплаты страховой премии в полном объеме (при уплате страховой премии в рассрочку) Страховщик вправе востребовать неуплаченную часть страховой премии со Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе путем зачета при осуществлении страховой выплаты.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующую информацию:

- свое полное наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;

- сведения о средстве железнодорожного транспорта при эксплуатации которого будет осуществляться страхование (тип средства железнодорожного транспорта, данные техпаспорта, год постройки);

- о наличии сертификата (кем и когда выдан, на какой срок);

- сведения о техническом состоянии средства железнодорожного транспорта и установленном на нем оборудовании;

- район эксплуатации (наименование железных дорог);

- желаемые условия страхования;

- сведения о случаях аналогичных страховым;

- сведения о лицах которые будут осуществлять эксплуатацию средств железнодорожного транспорта;

- сведения о Застрахованном лице (если оно отлично от Страхователя).

Вместе с заявлением о страховании Страхователь должен представить Страховщику следующие документы (или их копии):

- документы, подтверждающие принадлежность средства железнодорожного транспорта (право владения, аренды, лизинга и т.п.);

- документы, позволяющие определить технические характеристики средства железнодорожного транспорта, представляемого на страхование;

- статистические данные об аварийности во время перевозок за предшествующие 3 - 5 лет и т.д.;

- иные документы, характеризующие объект страхования.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в отношении страхуемых рисков.

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

Существенными признаются обстоятельства указанные в заявлении на страхование.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным, и возврата осуществленных страховых выплат и возмещения реального ущерба.

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

7.5. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

7.5.1. Об имущественных интересах подлежащих страхованию;

7.5.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

7.5.3. О сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.6. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.7. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

7.8. Если договором страхования, если не установлено иное, он вступает в силу:

7.8.1. При уплате страховой премии путём безналичных расчётов – в 00 часов дня, следующего за днём поступления страховой премии или её первого взноса на расчетный счет Страховщика.

7.8.2. При уплате страховой премии наличными деньгами – в 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или её первого взноса в кассу Страховщика или его представителю.

7.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия.

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

8.1.3. При неуплате Страхователем в предусмотренные договором страхования сроки очередного страхового взноса или уплаты его в меньшем размере, со дня следующего за днем, предусмотренным договором как дата очередного страхового взноса, без дополнительного уведомления об этом Страхователя, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.4. Ликвидации Страхователя - юридического лица.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, за исключением случая передачи договора страхования в составе страхового портфеля другому страховщику.

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

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 за минусом расходов произведенных им при заключении договора страхования и осуществленных страховых выплат, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.3. 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.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Таковыми изменениями признаются любые изменения в обстоятельствах указанных в заявлении на страхование.

10.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

10.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. *Страховщик имеет право:*

11.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

11.1.2. В течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованного средства железнодорожного транспорта.

11.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

11.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

11.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, при необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении документов и информации по этому событию.

11.1.6. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая и размера убытков, возникших в результате такого события.

11.2. Страховщик обязан:

11.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

11.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.3. *После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:*

11.3.1. Осмотреть поврежденное имущество третьих лиц и места происшествия.

11.3.2. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

11.3.3. При наступлении страхового случая, в отсутствие основания для отказа в страховой выплате либо оснований освобождения страховщика от страховой выплаты выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки предусмотренные договором страхования либо настоящими Правилами.

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

11.4.2. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

11.4.3. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

11.5. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

11.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику об известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного средства железнодорожного транспорта.

11.5.2. Уплатить страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

11.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

11.5.4. Соблюдать установленные правила и нормы эксплуатации средства железнодорожного транспорта и оборудования, установленного на нем.

11.5.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.6. *При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:*

11.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее трех дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента когда ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить об этом Страховщика.

Несвоевременное уведомление Страховщика о случившемся 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.

11.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

К таким мерам в частности относится согласование со Страховщиком необходимости возмещения потерпевшим вреда непосредственно Страхователем и его размера.

Расходы в целях уменьшения убытков, подлежат возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

11.6.3. Незамедлительно заявить о случившемся в компетентные органы (отделы внутренних дел на железнодорожном транспорте, следственные органы, прокуратуры, специализированные подразделения МЧС РФ, соответствующие управления Министерства путей сообщения и т.д.).

11.6.4. Не менять картину места происшествия до осмотра представителем Страховщика.

11.6.5. Своевременно предоставить Страховщику документы для выяснения обстоятельств наступления события и определения размера причиненных убытков.

11.6.6. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему со стороны третьих лиц в связи с причинением вреда жизни, здоровью или имуществу, окружающей среде.

11.6.7. Сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.п.) и предоставить ему повестку в суд, определение суда и т.п.

11.6.8. После получения вступившего в законную силу решения судебного органа (суда, арбитражного суда и др.), установившего ответственность Страхователя за причиненный вред, незамедлительно предоставить Страховщику копию решения любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт его получения.

11.6.9. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

11.6.10. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по страховым случаям.

11.7. В случае неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязанностей предусмотренных настоящими Правилами либо договором страхования, что повлекло наступление страхового случая либо способствовало увеличению убытков от его наступления Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, за исключением случаев причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя.

К заявлению прилагаются договор (полис) страхования, и следующие документы (или их копии):

12.1.2. Требования (претензии) третьих лиц, вступившее в законную силу решения суда (если дело передавалось на рассмотрение суда) или признания Страхователем в добровольном порядке по согласованию со Страховщиком обязательства по возмещению вреда.

Страховая выплата производится потерпевшему в размере реального ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая.

В случае если вред потерпевшему был возмещен Страхователем самостоятельно страховая выплата производится Страхователю.

12.1.2. Документы подтверждающие факт страхового случая, его обстоятельства и размер причиненных Страхователем убытков.

12.1.3. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц кроме документов, приложенных к заявлению Страхователя и подтверждающих факт страхового случая, прилагаются заключения экспертов -медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходах, органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

12.1.4. При определении величины причиненного вреда здоровью потерпевших третьих лиц возмещению подлежит:

12.1.4.1. Заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности. В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

12.1.4.2. Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рации дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение).

12.1.4.3. Заработок, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания.

12.1.4.4. Расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению).

12.1.5. При причинении вреда имуществу третьих лиц (зданиям и сооружениям, домам, постройкам и строениям, включая имущество физических, юридических лиц, животным, сельскохозяйственным культурам, посевам, садовым насаждениям и т.д.) кроме документов, приложенных к заявлению Страхователя и подтверждающих факт наступления события, прилагаются документы соответствующих компетентных органов (правоохранительных, пожарных, газо-, аварийно-технических), производственно-экспертных, жилищно-коммунальных и государственных комиссий и т.д.

12.2. При причинении вреда имуществу Страховая выплата производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере реального ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая. Размер вреда (ущерба) определяется в следующем порядке:

12.2.1. По транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:

а) в случае уничтожения транспортного средства - в размере стоимости транспортного средства;
б) в случае повреждения транспортного средства - в размере расчетной стоимости его ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования.

12.2.2. По зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло - в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества или затрат по восстановлению (ремонту);

12.2.3. По зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов и торговых павильонов:

а) если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, - в размере разницы между действительной стоимостью строения (имущества) и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события;

б) при повреждении строения (имущества) - в размере стоимости затрат по его восстановлению по ценам действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества).

При этом восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений (имущества) в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями строений, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости;

12.2.4. По животным, принадлежащим третьим лицам - в размере стоимости животного определяемой экспертно либо на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.).

12.2.5. При причинении вреда сельскохозяйственным культурам, посевам, садовым насаждениям, принадлежащим третьим лицам - акты о повреждении или уничтожении сельскохозяйственных культур, посевов и садовых насаждений, составляемые Страховщиком при обязательном участии представителей соответствующего хозяйства или иных третьих лиц, являющихся собственниками, владельцами или пользователями пострадавших сельскохозяйственных культур, посевов и садовых насаждений, а также представителей местных исполнительных органов и государственных органов сельского хозяйства. Выплата производится в размере фактического ущерба.

12.2.6. Расходы, связанные с удалением остатков застрахованного средства железнодорожного транспорта с места крушения (аварии, взрыва и т.д.) - в размере фактически понесенных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя, но не более страховой суммы (части/доли страховой суммы), установленной сторонами на эти расходы в договоре страхования.

12.3. В сумму страховой выплаты не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему физическому лицу моральный ущерб, а также упущенная выгода.

12.4. Размер причиненного ущерба определяется экспертами Страховщика.

Если Страхователь не согласен с размером ущерба определенным экспертами Страховщика он вправе за свой счет привлечь к оценке ущерба иных экспертов.

В случае не достижения сторонами согласия по размеру ущерба он определяется в судебном порядке.

12.5. Для получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у правоохранительных органов, пожарных и аварийных служб, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости, к работе по определению причин наступления события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

12.6. После предоставления документов и сведений о наступившем событии, предусмотренных Правилами Страховщик в течение 30 дней: принимает решение о признании события страховым либо не страховым случаем, осуществляет страховую выплату или направляет Страхователю мотивированный отказ в выплате.

12.7. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь:

12.7.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

12.7.2. умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки в размере убытков, которые возникли в результате того, что страхователь не принял соответствующих мер.

12.7.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

12.8. Страховая выплата осуществляется с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

13.1. Срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, составляет три года.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.