

**СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «АСОБА»**

**ПРАВИЛА № 34
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЭКСПЕДИТОРА**

**утверждены генеральным директором Страховщика 18.07.2014
(согласованы Министерством финансов РБ от 07.08.2014 № 297, с изм. и
доп., утвержденными 30.07.2020, вступают в силу 31.07.2020)**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
СООО «Белкоопстрах»
_____ **Тимошевич Г.В.**
« _____ » _____ **2014 г.**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора (далее – Правила) Страховое общество с ограниченной ответственностью «Асоба» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2. настоящих Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями по настоящим Правилам признаются юридические лица независимо от организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, осуществляющие транспортно-экспедиционную деятельность в соответствии с действующим законодательством, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. По договору страхования может быть застрахована гражданская ответственность как самого Страхователя, так и иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – ответственное лицо). Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования (страховом полисе), а если оно не названо, считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

1.4. Договор страхования заключается в пользу лиц (далее – Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред и перед которыми Страхователь (ответственное лицо) должен нести ответственность.

1.5. Основные термины, используемые в Правилах:

– **транспортно-экспедиционная деятельность (экспедирование грузов)** – хозяйственная деятельность по организации перевозки грузов, включая их отправку и получение, а также по выполнению или обеспечению выполнения других операций, связанных с перевозкой, в соответствии с договором на транспортно-экспедиционное обслуживание (договором транспортной экспедиции);

– **договор транспортной экспедиции** – заключенное в письменной форме соглашение, по которому одна сторона (экспедитор) обязуется за вознаграждение и за счет другой стороны (Заказчика-грузоотправителя

или грузополучателя) выполнить или организовать выполнение определенных в данном соглашении услуг, связанных с перевозкой груза. При осуществлении транспортно-экспедиционного обслуживания конкретного груза в рамках заключенного договора Заказчиком выдается экспедитору поручение на экспедирование;

– **экспедитор** – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, осуществляющий транспортно-экспедиционную деятельность

– **заказчик** – физическое или юридическое лицо, заключившее с экспедитором договор на транспортно-экспедиционное обслуживание или выдавшее экспедитору поручение на экспедирование. Заказчик по договору страхования является Выгодоприобретателем;

– **грузоотправитель** – юридическое или физическое лицо, от имени которого оформляется отправка груза;

– **грузополучатель** – юридическое или физическое лицо, уполномоченное на получение груза на основании договора или на иных законных основаниях.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя (ответственного лица), связанные с его:

2.1.1. ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения ущерба имуществу Заказчика при осуществлении Страхователем (ответственным лицом) транспортно-экспедиционной деятельности;

2.1.2. ответственностью перед таможенными органами;

2.1.3. судебными расходами по защите своих имущественных интересов в суде.

3. Страховой случай

3.1. Страховым случаем признается факт:

3.1.1. причинения Страхователем (ответственным лицом) в период действия договора страхования ущерба имуществу Заказчика при осуществлении транспортно-экспедиционной деятельности, в связи повреждением, частичной или полной утратой (гибелью) груза, принятого к перевозке;

3.1.2. наступления ответственности Страхователя (ответственного лица) перед таможенными органами, в связи с неуплатой начисленных таможенных пошлин, налогов, сборов;

3.1.3. осуществления Страхователем (ответственным лицом) судебных расходов (если такие расходы приняты на страхование).

3.2. Указанные в подпунктах 3.1.1. и 3.1.2. пункта 3.1. настоящих Правил события признаются страховыми случаями только при условии, что:

а) они имели место во время нахождения груза в ведении Страхователя (ответственного лица);

б) обязанность возместить ущерб возлагается на Страхователя (ответственное лицо) договором транспортной экспедиции или законодательством Республики Беларусь.

3.3. Груз считается принятым Страхователем (ответственным лицом) в ведение, если он выдал Заказчику (грузоотправителю или грузополучателю) транспортно-экспедиционный документ, удостоверяющий наличие договора транспортной экспедиции и принятие им груза в свое ведение и под свою ответственность.

3.4. Груз считается принятым в ведение ответственным лицом, привлеченным Страхователем для исполнения договора транспортной экспедиции (в частности, фактическим перевозчиком, складом временного хранения и т.п.), при условии, что:

- между Страхователем и Заказчиком заключен договор транспортной экспедиции, предусматривающий ответственность экспедитора за сохранность и своевременность доставки груза;

- выполнение операций с грузом осуществляется Страхователем на основании полученного от Заказчика поручения на экспедирование данного груза;

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

- принятие груза в ведение лицом, привлеченным Страхователем, подтверждено соответствующим документом.

3.5. Груз считается находящимся в ведении Страхователя (ответственного лица) с момента получения его Страхователем (ответственным лицом) от грузоотправителя или уполномоченного им лица и до момента его выдачи грузополучателю или уполномоченному им лицу.

3.6. Страховщик возмещает ущерб, связанный с выполнением Страхователем (ответственным лицом) следующих операций (услуг):

- упаковка (разупаковка), маркировка, пакетирование, сортировка и хранение грузов;

- взвешивание грузов и (или) транспортных средств;

- выполнение погрузочно-разгрузочных работ;

- закрепление, укрытие и увязка грузов, предоставление необходимых для этих целей приспособлений;
- оформление перевозочных документов;
- выбор оптимальной схемы перевозки грузов по условиям Заказчика;
- прием грузов со склада (терминала) Заказчика, от перевозчика, доставка и сдача их на терминал, перевозчику для доставки по назначению;
- сопровождение и охрана грузов;
- выполнение таможенных процедур при межгосударственных перевозках, паспортно-визовое обеспечение;
- ведение учета и отчетности при перевозке грузов;
- расчет рациональной загрузки транспортных средств, разработка схемы размещения и укрепления грузов;
- перевозка, хранение и складирование грузов, а также выполнение других операций, связанных с перемещением грузов;
- диспозиция продвижения грузов (уведомление об отправлении, местонахождении, прибытии грузов).

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не являются страховыми случаями события, указанные в подпунктах 3.1.1. и 3.1.2. пункта 3.1. настоящих Правил, если они произошли вследствие обстоятельств, которые Страхователь (ответственное лицо) мог предотвратить и устранение которых от него зависело.

4.2. Не подлежат возмещению убытки, которые возникли в результате:

4.2.1. нарушения Страхователем (ответственным лицом) норм законодательства государств, по территории которых осуществляются грузоперевозки;

4.2.2. случаев, по которым Страхователь (ответственное лицо) не несет ответственность согласно международным соглашениям, конвенциям по транспорту, уставам, кодексам и правилам перевозки грузов соответствующими видами транспорта и другим законодательным актам;

4.2.3. действий персонала, не уполномоченного на проведение погрузки, перегрузки, перевалки данного вида груза;

4.2.4. совершения Страхователем, ответственным лицом, их работниками действий в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.2.5. действий Страхователя (ответственного лица), выходящих за пределы, предусмотренные договором транспортной экспедиции и поручения экспедитору;

4.2.6. совершения Страхователем (ответственным лицом) преступления при перевозке груза или в то время, когда груз находился в его ведении, в т.ч. экспедирования контрабандных грузов и грузов незаконной торговли;

4.2.7. экспедирования радиоактивных материалов, банкнот, монет, облигаций, платежных средств или ценных бумаг иного рода, драгоценных металлов и изделий из них, драгоценных камней и ювелирных изделий, предметов искусства;

4.2.8. перевозки перевозчиком или экспедитором грузов, не указанных в договоре страхования;

4.2.9. недостачи груза при целостности наружной упаковки и (или) ненарушенных пломб грузоотправителя или таможенного органа;

4.2.10. производственных дефектов или естественных свойств некоторых грузов, вследствие которых они подвержены полной или частичной утрате или повреждению, в частности, бою, коррозии, самопроизвольному гниению, усушке, усадке или воздействию паразитов и (или) грызунов;

4.2.11. предоставления Страхователем (ответственным лицом) для перевозки груза транспортного средства, не соответствующего заказ-поручению на экспедирование груза;

4.2.12. эксплуатации технически неисправных транспортных средств, в том числе использования рефрижераторных установок и тентовых полуприцепов, техническое состояние и герметичность которых заведомо не отвечает требованиям безопасной перевозки и сохранности груза;

4.2.13. использования открытых бестентовых транспортных средств, если такое использование не было специально согласовано и указано в накладной;

4.2.14. осуществления перевозки рефрижераторной установкой, не оборудованной температурным датчиком-самописцем, или несоблюдения Страхователем (ответственным лицом) требований о заполнении термограммы (листок контроля температурного режима);

4.2.15. хищения груза из транспортных средств, находящихся на неохраняемой стоянке;

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

4.2.17. непредставления Страхователю (ответственному лицу) Заказчиком документов или другой информации, необходимой для надлежащего исполнения договора транспортной экспедиции в соответствии с законодательством;

4.2.18. перевозки груза перевозчиком, привлеченным Страхователем (ответственным лицом) для выполнения договора транспортной экспедиции, не имеющим действующего на весь период перевозки договора страхования ответственности перевозчика;

4.2.19. передачи документов для производства таможенного оформления сотруднику таможенных органов до помещения транспортного средства в зону таможенного контроля;

4.2.20. передачи груза, книжки МДП и других документов в распоряжение получателя до их предоставления в таможенный орган страны назначения;

4.2.21. невыполнения требований об обращении в ближайший орган (для составления таможенного акта) в случае утери или повреждения таможенной пломбы или повреждения грузового отсека;

4.2.22. произведения таможенного оформления груза в таможенном пункте, отличном от указанного в товаросопроводительных документах, без получения на то соответствующего разрешения таможенных органов;

4.2.23. организации и выполнения перевозки в районы или из районов, которые не входят в географический регион (территорию действия договора страхования), указанный в договоре страхования (страховом полисе), за исключением случаев, когда Страховщик дал письменное согласие на изменение территории действия договора страхования.

4.3. Действие страхования по настоящим Правилам не распространяется на требования о возмещении:

- морального вреда, упущенной выгоды;
- вреда сверх объемов и размеров возмещения, предусмотренных договором страхования;
- судебных расходов, понесенных Страхователем (ответственным лицом), при отсутствии согласия Страховщика на передачу Страхователем в суд дел по спорам с Заказчиком;
- требования о возмещении вреда, причиненного деловой репутации;
- вреда, причиненного в результате перевозки опасных грузов.

5. Лимит ответственности

5.1. Лимитом ответственности является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

5.2. По договору страхования по соглашению сторон устанавливается агрегатный лимит ответственности по событиям, указанным в подпунктах 3.1.1. и 3.1.2. пункта 3.1. настоящих Правил. При

определении размера агрегатного лимита ответственности учитывается размер возможных убытков, которые могут быть понесены Заказчиком.

5.3. В пределах агрегатного лимита ответственности по договору страхования может устанавливаться **лимит ответственности на один страховой случай**. Лимит ответственности на один страховой случай не может превышать агрегатного лимита ответственности.

5.4. При принятии на страхование судебных расходов Страхователя (ответственного лица) устанавливается **лимит ответственности по возмещению судебных расходов**, размер которого не может превышать 10% от агрегатного лимита ответственности.

5.5. Установленные лимиты ответственности указываются в договоре страхования (страховом полисе).

5.6. Лимиты ответственности устанавливаются в белорусских рублях или в иностранной валюте. Лимиты ответственности по договору устанавливаются в одной валюте.

5.7. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то он продолжает действовать в размере разницы между соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

6. Страховой взнос

6.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в размере и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Размер страхового взноса по договору страхования определяется путем суммирования страхового взноса по риску ответственности за события, указанные в подпунктах 3.1.1. и 3.1.2. пункта 3.1. настоящих Правил, и страхового взноса по риску осуществления Страхователем (ответственным лицом) судебных расходов (подпункт 3.1.3. пункта 3.1. настоящих Правил), если указанные судебные расходы приняты на страхование.

Страховой взнос по риску ответственности рассчитывается путем умножения агрегатного лимита ответственности на соответствующий страховой тариф.

Страховой взнос по риску осуществления судебных расходов рассчитывается путем умножения лимита ответственности по возмещению судебных расходов на соответствующий страховой тариф.

6.3. Страховщик при определении размеров страховых тарифов использует базовые годовые страховые тарифы (Приложение № 1 к настоящим Правилам) и корректировочные коэффициенты, утвержденные локальными правовыми актами Страховщика, к базовым годовым

страховым тарифам.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Порядок заключения договора страхования

7.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими.

7.2. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, утвержденных Страховщиком, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

7.3. При заключении договора страхования Страхователю выдаются настоящие Правила, что удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

7.4. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для Страховщика, Страхователя (ответственного лица) и Выгодоприобретателя.

7.5. Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя установленной формы (Приложение № 2 к настоящим Правилам). Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении на страхование, несет Страхователь. После заключения договора страхования заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

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

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

7.7. 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.

7.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.6. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством.

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

7.9. Договор страхования может быть заключен с ответственностью Страховщика:

а) за события, указанные в подпунктах 3.1.1. и 3.1.2. пункта 3.1. настоящих Правил;

б) за события, указанные в подпунктах 3.1.1. и 3.1.2. пункта 3.1. настоящих Правил, а также за судебные расходы Страхователя.

7.10. Договором страхования может быть установлена единая для всех лимитов ответственности безусловная франшиза (определенная договором страхования часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком), размер которой устанавливается по соглашению сторон в процентах от лимита ответственности и указывается в договоре страхования (страховом полисе).

В случае установления безусловной франшизы при расчете размера страхового тарифа применяется корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом Страховщика, к базовому годовому страховому тарифу.

Страховое возмещение по договору страхования, заключенному с применением безусловной франшизы, выплачивается в размере ущерба за минусом величины безусловной франшизы.

8. Срок и территория действия договора страхования

8.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 (одного) месяца до 1 (одного) года включительно.

8.2. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования (страховом полисе).

8.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

Стороны вправе заключить договор страхования, действующий на территории других государств, при условии, что на территории этих государств Страховщик самостоятельно или через своего представителя,

действующего на основании заключенного с ним договора, имеет возможность урегулировать ущерб.

9. Вступление договора страхования в силу

9.1. Договор страхования вступает в силу со дня, указанного в договоре страхования (страховом полисе) как день начала срока действия договора страхования.

9.2. Страховщик несет ответственность по перевозкам, которые Страхователь экспедирует в соответствии с договорами транспортной экспедиции и которые начались в период действия договора страхования, до окончания данных перевозок.

9.3. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора договор вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования.

10. Сроки и порядок уплаты страхового взноса

10.1. Страховой взнос уплачивается единовременно или в рассрочку, безналичным путем или наличными в кассу Страховщика или его представителю, если это не противоречит действующему законодательству.

10.2. При установлении лимита (лимитов) ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте лимита (лимитов) ответственности, может быть уплачен в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь) либо в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита (лимитов) ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса или его части.

10.3. При заключении договора страхования на срок менее 6 (шести) месяцев страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования. При сроке действия договора страхования 6 (шесть) месяцев и более страховой взнос может быть уплачен:

- **единовременно** – при заключении договора страхования;
- **поквартально** – первая часть в размере не менее 25% от исчисленной суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования, а оставшиеся части уплачиваются равными долями до истечения оплаченного страхового квартала;
- **помесячно** – первая часть в размере не менее 10% от исчисленной суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования, а оставшиеся части уплачиваются равными долями до

истечения оплаченного страхового месяца.

10.4. Днем уплаты страхового взноса считается день поступления страхового взноса (его частей, установленных договором) на расчетный счет Страховщика (его представителя) – при уплате взноса безналичным путем, а при уплате наличными – день поступления денег в кассу Страховщика.

10.5. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

10.5.1. прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору;

10.5.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

Если страховой случай наступит до уплаты части страхового взноса, внесение которой просрочено, то Страховщик удерживает просроченную часть страхового взноса из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. О применении данного условия в договоре страхования (страховом полисе) делается отметка при заключении договора страхования.

10.6. Исключен.

11. Выдача копии договора страхования (дубликата страхового полиса)

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

12. Порядок изменения договора страхования

12.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, как ему стало известно, сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в части первой настоящего пункта, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор расторгается с даты увеличения степени риска.

12.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор расторгается с даты получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя в течение 5 (пяти) календарных дней с даты получения уведомления о вручении Страхователю надлежаще отправленного (заказного с уведомлением) письменного предложения Страховщика об изменении условий страхования или уплате дополнительного страхового взноса.

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

12.4. Договор страхования по соглашению сторон также может быть изменен:

12.4.1. при увеличении лимита (лимитов) ответственности по договору с соблюдением требований, установленных в пунктах 5.3. и 5.4. настоящих Правил;

12.4.2. в случае реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования, замены ответственного лица;

12.4.3. при принятии на страхование судебных расходов (если они не были приняты на страхование при заключении договора страхования). Принятие на страхование судебных расходов возможно только при отсутствии на момент их принятия поданных заявлений о страховом

случае, по которым обязательства Страховщика (пункт 15.4. настоящих Правил) исполнены не в полном объеме. Лимит ответственности устанавливается в соответствии с пунктом 5.4. настоящих Правил.

12.5. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска и (или) увеличении лимита ответственности рассчитывает дополнительный страховой взнос согласно формуле:

$$D = (SV_2 - SV_1) \times \frac{n - m}{n} \text{ где,}$$

D – дополнительный страховой взнос;

SV_1 – страховой взнос до изменения лимита ответственности и (или) степени страхового риска;

SV_2 – страховой взнос после изменения лимита ответственности и (или) степени страхового риска;

n – период действия договора страхования (в полных месяцах);

m – количество полных месяцев со дня вступления договора страхования в силу.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

В случае уменьшения страхового риска перерасчет страхового взноса не производится, а возврат страхового взноса (его части), уплаченного Страхователем до момента уменьшения страхового риска, не осуществляется.

12.6. В договор страхования по соглашению сторон могут быть внесены изменения в части восстановления лимита ответственности на сумму выплаченного страхового возмещения. В данном случае дополнительный страховой взнос рассчитывается по формуле:

$$D' = V * T * \frac{m}{n} \text{ где,}$$

D' – дополнительный страховой взнос;

V – сумма выплаченного страхового возмещения;

T – страховой тариф по договору страхования;

n – период действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный);

m – количество оставшихся месяцев с момента подачи Страхователем заявления о внесении изменений в договор страхования до окончания срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный).

12.7. Изменения в договор страхования вносятся по соглашению сторон в течение 10 (десяти) рабочих дней после подачи Страхователем

заявления о внесении изменений в договор страхования, которое будет являться неотъемлемой частью договора страхования.

12.8. Уплата дополнительного страхового взноса по внесенным изменениям в договор страхования осуществляется одновременно при внесении изменений.

12.9. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за ущерб, вызванный увеличением степени риска.

13. Прекращение договора страхования

13.1. Договор страхования прекращается в случаях:

13.1.1. истечения его срока действия;

13.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

13.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса по договору в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте 10.5.2. пункта 10.5. настоящих Правил, – неуплаты просроченной части страхового взноса по договору по истечении предоставленного для ее уплаты тридцатидневного срока;

13.1.4. прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя, ликвидации Страхователя - юридического лица;

13.1.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

13.1.6. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

13.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем страховой случай. В этом случае договор страхования прекращается с даты получения Страховщиком письменного отказа Страхователя от договора страхования;

13.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством и настоящими Правилами (пункты 12.1. и 12.2.).

13.2. Основанием для досрочного прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктами 13.1.4. – 13.1.7. пункта 13.1. настоящих Правил, является письменное заявление Страхователя (его представителя). Датой досрочного прекращения договора страхования признается дата получения Страховщиком заявления о прекращении договора страхования.

13.3. В случае досрочного прекращения договора страхования по условиям, предусмотренным частью второй пункта 12.2. и подпунктами 13.1.4. – 13.1.6. пункта 13.1. настоящих Правил, Страховщик возвращает

Страхователю (его представителю) часть уплаченного страхового взноса пропорционально времени (в полных месяцах), оставшемуся с даты досрочного прекращения договора страхования до указанного в договоре страхования (страховом полисе) дня окончания срока действия договора страхования.

13.4. Если по договору страхования производились выплаты страхового возмещения или заявлены убытки, страховой взнос возврату не подлежит.

13.5. В случае расторжения договора страхования до вступления его в силу уплаченные страховые взносы возвращаются полностью.

13.6. Возврат страхового взноса (его части) Страхователю (его представителю) производится в валюте уплаты (если иное не предусмотрено законодательством или соглашением сторон) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты досрочного прекращения договора страхования.

За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) Страховщик уплачивает Страхователю (его представителю) пеню в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

13.7. При досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных частью третьей пункта 12.1. и подпунктом 13.1.7. пункта 13.1. настоящих Правил, уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

13.8. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их полного исполнения.

14. Права и обязанности сторон

14.1. Страховщик имеет право:

14.1.1. производить проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, а также указанных в заявлении;

14.1.2. проверять книги учета и финансовые документы Страхователя на предмет соответствия предоставленных Страховщику сведений данным финансовым документам;

14.1.3. проверять выполнение Страхователем (ответственным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

14.1.4. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Республики Беларусь;

14.1.5. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса;

14.1.6. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 12.1. и 12.2. настоящих Правил;

14.1.7. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением обстоятельств, характера и размера вреда;

14.1.8. отсрочить составление акта о страховом случае в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы, – до их представления, а также, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа);

14.1.9. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств, характера и размера ущерба;

14.1.10. оспорить размер требований о возмещении вреда, причиненного Страхователем (ответственным лицом) в установленном законодательством порядке;

14.1.11. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных в пункте 17.3. настоящих Правил;

14.1.12. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

14.2. Страховщик обязан:

14.2.1. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил страхования;

14.2.2. при досрочном прекращении договора страхования осуществить возврат части страхового взноса на условиях и в сроки, установленные настоящими Правилами;

14.2.3. по случаям, признанным страховыми, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в срок, предусмотренный настоящими Правилами;

14.2.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

14.2.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

14.3. Страхователь имеет право:

14.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

14.3.2. уплачивать страховой взнос по договору страхования в соответствии с настоящими Правилами единовременно или в рассрочку;

14.3.3. получать копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

14.3.4. получать информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

14.3.5. отказаться от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством;

14.3.6. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

14.4. Страхователь обязан:

14.4.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

14.4.2. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

14.4.3. выполнять действия, указанные в пункте 12.1. настоящих Правил;

14.4.4. передавать Страховщику сообщения, предусмотренные настоящими Правилами, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;

14.4.5. ознакомить ответственное лицо с его правами и обязанностями по договору, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

14.4.6. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

– выполнить действия, предусмотренные пунктом 15.1. настоящих Правил;

– надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению ущерба;

14.4.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15. Действия сторон при наступлении страхового случая

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

– незамедлительно, но не позднее одних суток, как только станет известно, в устной (по телефону) и в течение 5 (пяти) рабочих дней в письменной форме известить Страховщика, предоставив заявление о страховом случае произвольной формы с указанием обстоятельств, возможных причин и времени наступления события, договор страхования (страховой полис), копии требований, документов, полученных от Заказчика в обоснование требований, а также сведения о Заказчике, которому причинен вред;

– незамедлительно, но не позднее одного рабочего дня с момента наступления события, обратиться в компетентные органы страны, где произошло событие, а также сообщать о начале действий компетентных органов, в том числе судебных, по факту причинения вреда и их решениях;

– принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь (ответственное лицо) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (ответственному лицу);

– немедленно, но не позднее 2 (двух) рабочих дней информировать Страховщика о заявленных претензиях, исках, а также предоставить Страховщику возможность участия в судебном процессе;

– обеспечить Страховщику или его представителю возможность проводить проверки обстоятельств, характера и размера вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию;

– не возмещать вред, не признавать частично или полностью предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований Заказчика без согласия Страховщика;

– информировать Страховщика о получении от третьих лиц возмещения причиненных убытков;

– в случаях, когда договором страхования предусмотрено возмещение судебных расходов, предварительно согласовать со Страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с Заказчиком, связанных с установлением обстоятельств, характера и размера ущерба;

– представить Страховщику документы, перечисленные в пункте 15.2. настоящих Правил.

15.2. Вместе с заявлением о страховом случае Страхователем (ответственным лицом, Выгодоприобретателем) должны быть представлены следующие документы (необходимость предоставления документов определяется характером события и требованиями действующего законодательства):

15.2.1. претензия, предъявленная Страхователю (ответственному лицу), с расчетом размера ущерба, заявленного Выгодоприобретателем;

15.2.2. копия договора транспортной экспедиции (при наличии договора транспортной экспедиции в письменной форме), копия поручения на экспедирование груза (заявка, заказ на перевозку груза);

15.2.3. документы, подтверждающие, что гражданская ответственность Страхователя (ответственного лица) за вред, причиненный Выгодоприобретателю в связи с осуществлением транспортно-экспедиционной деятельности, застрахована и что действие договора страхования распространяется на данную перевозку;

15.2.4. документ, удостоверяющий право заявителя на представление интересов Выгодоприобретателя, заверенный в установленном порядке;

15.2.5. копия товарно-транспортной накладной, копия инвойса или счет-фактура на поврежденный, утраченный груз, коносамент (если таковой имеется) и другие документы, подтверждающие факт перевозки;

15.2.6. оригинальные счета по возникшим расходам, связанным с наступившим событием, и их расчет (если такие расходы были произведены);

15.2.7. сертификат аварийного комиссара (если таковой составлялся);

15.2.8. протокол или справка ГАИ (дорожной полиции) в случае ДТП (если событие наступило при перевозке груза автомобильным транспортным средством);

15.2.9. документы таможенных органов (в случае хищения груза), а также документов, подтверждающих неуплату таможенных пошлин, налогов, сборов;

15.2.10. документы, подтверждающие факт обращения в соответствующие компетентные органы;

15.2.11. копия инструкции водителя перевозчика, полученной от Заказчика (если таковая была);

15.2.12. копия документа, подтверждающего доставку груза в таможенный пункт назначения (если груз был доставлен в таможенный пункт назначения);

15.2.13. копия тахограммы (если событие наступило при перевозке груза автомобильным транспортным средством (по требованию

Страховщика));

15.2.14. объяснение Страхователя (ответственного лица) (по письменному требованию Страховщика);

15.2.15. документы, подтверждающие произведенные Страхователем (ответственным лицом) расходы в целях уменьшению убытков и размер этих расходов (если они имеются в наличии у Страхователя (ответственного лица));

15.2.16. если по договору страхования установлен лимит ответственности по возмещению судебных расходов и такие расходы произведены Страхователем (ответственным лицом) – документы, подтверждающие размер произведенных судебных расходов.

15.3. При наступлении события на территории иностранного государства виды необходимых для выплаты страхового возмещения документов определяются в соответствии с законодательством того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда.

15.4. Получив заявление о страховом случае, Страховщик обязан:

– в случае необходимости в течение 5 (пяти) рабочих дней направить запрос в компетентные органы о причинах и обстоятельствах наступления события;

– после получения всех необходимых документов (как от Страхователя (ответственного лица, Выгодоприобретателя), так и от компетентных органов), подтверждающих факт и причины наступившего события и размер причиненного вреда (понесенных расходов), принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в страховой выплате.

15.5. Решение о признании события страховым случаем оформляется актом о страховом случае (Приложение № 3 к настоящим Правилам), который составляется в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения последнего документа. Акт о страховом случае является основанием для выплаты страхового возмещения.

Если событие не признано страховым случаем, то в сроки, указанные в первой части настоящего пункта, вместо акта о страховом случае составляется документ произвольной формы, о чем в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня составления указанного документа сообщается Выгодоприобретателю (Страхователю, ответственному лицу) в письменной форме с обоснованием причины отказа.

15.6. Если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя (ответственного лица либо Выгодоприобретателя) или его работников, то акт о страховом случае составляется или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в

течение 5 (пяти) рабочих дней после получения от компетентных органов принятого решения по существу (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

16. Порядок определения размера ущерба и выплата страхового возмещения

16.1. Страховое возмещение определяется исходя из размера ущерба, причиненного Выгодоприобретателю в результате страхового случая, и расходов Страхователя (ответственного лица).

16.2. Страховое возмещение по договору страхования выплачивается:

16.2.1. Выгодоприобретателю – в размере фактического ущерба за минусом величины безусловной франшизы, если она установлена договором страхования, но не выше действующих лимитов ответственности по договору страхования;

16.2.2. Страхователю (ответственному лицу):

16.2.2.1. в размере фактически произведенных, документально подтвержденных судебных расходов (подпункт 2.1.3. пункта 2.1. настоящих Правил), если они были приняты на страхование, за минусом величины безусловной франшизы, если она установлена договором страхования, но не выше действующего лимита ответственности по возмещению судебных расходов;

16.2.2.2. в размере понесенных расходов в целях уменьшения убытков (в частности, по спасанию груза, по перегрузке, сортировке, временному складированию, транспортировке). Расходы в целях уменьшения убытков (если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем (ответственным лицом) для выполнения указаний Страховщика) подлежат возмещению Страховщиком даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить действующие лимиты ответственности по договору.

16.2.2.3. в случае, если Страхователь (ответственное лицо) с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда, причиненного Выгодоприобретателю, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (ответственному лицу) в размере произведенного им возмещения вреда, но не более сумм, которые причитались бы Выгодоприобретателю по условиям договора страхования;

16.2.3 таможенными органами - в размере неуплаченных таможенных пошлин, налогов, сборов, взимаемых таможенными органами при ввозе (вывозе) грузов.

16.3. Ущербом считается:

16.3.1. при полной утрате (гибели) груза – стоимость груза в месте и во время принятия его для перевозки.

Стоимость груза определяется по счет-фактуре (инвойсу) или товарно-сопроводительным документам, предоставленным грузоотправителем Страхователю (ответственному лицу) по договору транспортной экспедиции. При отсутствии счет-фактуры (инвойса) стоимость груза определяется на основании биржевой котировки цен или, за отсутствием таковой, на основании текущей рыночной цены;

16.3.2. при частичной утрате груза – стоимость утраченной части груза. Стоимость груза определяется в соответствии с подпунктом 16.3.1. пункта 16.3. настоящих Правил;

16.3.3. при повреждении груза – сумма, соответствующая обесцениванию груза, рассчитываемая по стоимости груза, установленной в соответствии с подпунктом 16.3.1. пункта 16.3. настоящих Правил. При этом размер возмещения не может превышать:

а) в случае повреждения всего груза – суммы возмещения, которая причиталась бы при утрате всего груза, за вычетом годных остатков;

б) в случае повреждения части груза – суммы, которая причиталась бы при утрате поврежденной части груза;

16.3.4. при наступлении ответственности перед таможенными органами – таможенные пошлины, налоги, сборы в соответствии с законодательством страны, на территории которой совершено нарушение, в размере предъявленных таможенными органами претензий в пределах лимита ответственности, установленного договором страхования.

16.4. При определении размера страховой выплаты Страховщик производит зачет суммы неуплаченного страхового взноса по договору в соответствии с подпунктом 10.5.2. пункта 10.5. и пунктом 10.6. настоящих Правил.

16.5. Расчет страхового возмещения производится в валюте лимитов ответственности с применением официального курса белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на день расчета размера вреда, причиненного Выгодоприобретателю, а по расходам Страхователя (ответственного лица) – на день их осуществления. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем, по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленному

Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

16.6. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба Страхователь (ответственное лицо, Выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора (инициаторов).

16.7. Если Выгодоприобретатель (Страхователь, ответственное лицо) получил возмещение убытка и (или) компенсацию расходов, связанных с наступлением страхового случая, от третьих лиц, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере разницы между суммой страхового возмещения, подлежащей оплате, и суммой, полученной от третьих лиц.

16.8. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после составления акта о страховом случае.

За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Выгодоприобретателю (Страхователю, ответственному лицу) выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате: физическому лицу – 0,5%; юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – 0,1%.

17. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

17.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения (полностью или в соответствующей части), когда страховой случай наступил вследствие:

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

17.1.2. умышленных действий Страхователя (ответственного лица) или Выгодоприобретателя, повлекших наступление страхового случая;

17.1.3. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

17.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие:

17.2.1. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного груза по распоряжению государственных органов;

17.2.2. того, что Страхователь (ответственное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

17.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если:

17.3.1. Страхователь (ответственное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом (пункт 15.1. настоящих Правил), 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;

17.3.2. Выгодоприобретатель (Страхователь, ответственное лицо) создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера вреда, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных настоящими Правилами.

17.4. Если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

17.5. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов и в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его принятия сообщается Выгодоприобретателю (Страхователю, ответственному лицу) в письменной форме с обоснованием причины отказа.

17.6. Решение Страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано Выгодоприобретателем (Страхователем, ответственным лицом) в судебном порядке.

18. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)

18.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (ответственное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, в случаях виновных действий лица, ответственного за убытки. Условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

18.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

19. Прочие условия

19.1. Если после выплаты страхового возмещения Выгодоприобретатель получил полное или частичное возмещение вреда от Страхователя либо из другого источника, он обязан в течение 5 (пяти) календарных дней возвратить Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную сумме, полученной Выгодоприобретателем в возмещение вреда.

19.2. Если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя (Страхователя, ответственное лицо) права на страховое возмещение, Выгодоприобретатель (Страхователь, ответственное лицо) должен в течение 2 (двух) рабочих дней со дня обнаружения известить об этом Страховщика и в течение 5 (пяти) рабочих дней возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его часть).

19.3. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что Выгодоприобретателем (Страхователем, ответственным лицом) были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возвратить по требованию Страховщика необоснованно полученные ими суммы в течение 5 (пяти) рабочих дней.

20. Порядок рассмотрения споров

20.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

Настоящие изменения и дополнения в Правила № 34 добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора **вступают в силу с 31.07.2020**. Договоры добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора, заключенные до вступления в силу

настоящих изменений и дополнений, действуют на прежних условиях до истечения срока их действия.

Ведущий специалист отдела
методологии и актуарных расчетов

Е.О.Омельянович