

УТВЕРЖДЕНО

**Генеральным директором
ООО СК «НСГ»
18 октября 2023г.**

П Р А В И Л А

**страхования гражданской ответственности
владельцев средств водного транспорта**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами по страхованию настоящие Правила

регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и владельцем средства водного транспорта¹ (собственником, эксплуатантом, арендатором) (в дальнейшем по тексту – Страхователь) по поводу страхования его гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц вследствие эксплуатации морского (речного) судна / судов (в дальнейшем по тексту – судно или средство водного транспорта).

При этом под другими (третьими) лицами понимаются любые физические лица, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред вследствие эксплуатации Страхователем судна (в дальнейшем по тексту – третьи лица).

1.2. По договору страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания “Независимая страховая группа”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации; дееспособные физические лица; Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, в лице соответствующих органов государственной власти в рамках их компетенции; муниципальные образования, в лице органов местного самоуправления в рамках их компетенции, заключившие договор страхования.

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.6. Договор страхования считается заключенным в пользу потерпевших (третьи лица, имеющие право в порядке, установленном законодательством, требовать от Страхователя возмещения вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу), а также лиц, имеющих в соответствии с законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего – физического лица (далее по тексту – потерпевшие, Выгодоприобретатели, третьи лица).

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе).

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

¹ Настоящие Правила разработаны с учетом мировой практики проведения данного вида страхования.

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда 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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена), связанные с его ответственностью по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц (третьих лиц) в связи с использованием Страхователем средства водного транспорта (судна).

На условиях настоящих Правил Страховщик принимает на страхование риски Страхователя/иного лица при использовании прогулочных, транспортных, промысловых, административно-служебных, научно-исследовательских и иных указанных в договоре страхования судов.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ 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.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с использованием средства водного транспорта.

3.2. Страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя, в силу гражданского законодательства РФ, возместить ущерб, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в процессе эксплуатации судна, указанного в договоре страхования, и при условии, что установление факта гражданско-правовой ответственности Страхователя удостоверен в порядке, предусмотренном п.3.3 настоящих Правил.

3.3. Ответственность Страховщика по договору страхования наступает с момента установления имущественной ответственности Страхователя вступившим в силу решением компетентного суда, арбитражного суда или третейского суда либо мировым соглашением.

3.4. По настоящим Правилам предусматривается следующий перечень рисков гражданской ответственности Страхователя перед третьими лицами (основные условия страхования):

3.4.1. «Страхование ответственности перед членами экипажа Судна».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя перед членами экипажа Судна:

а) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации в связи с несчастным случаем или смертью в результате несчастного случая члена экипажа Судна, включая целесообразно и разумно произведенные расходы на:

- госпитализацию;

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

- медицинское обслуживание;
- погребение;
- репатриацию члена экипажа (его останков (тела или праха)) и его личных вещей, и направление на судно замены репатриированного члена экипажа;

- другие расходы, разумно и целесообразно произведенные в результате несчастного случая или смерти в результате несчастного случая члена экипажа Судна, кроме указанных в подпункте «д» настоящего пункта.

б) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации в связи с заболеванием или смертью в результате заболевания члена экипажа Судна, включая целесообразно и разумно произведенные расходы на:

- госпитализацию;
- медицинское обслуживание;
- погребение;
- репатриацию члена экипажа (его останков (тела или праха)) и его личных вещей, и направление на судно замены репатриированного члена экипажа;

- другие расходы, разумно и целесообразно произведенные в результате заболевания или смерти в результате заболевания члена экипажа Судна, кроме указанных в подпункте «д» настоящего пункта.

в) Расходы Страхователя в связи с репатриацией члена экипажа Судна и потерей им работы вследствие фактической или конструктивной полной гибели Судна либо вследствие происшествия, приведшего Судно в немореходное состояние, требующее списания экипажа с данного судна.

г) Расходы Страхователя в связи с репатриацией члена экипажа Судна и направлением на данное судно замены репатриированного члена экипажа, когда такая репатриация вызвана необходимостью ухода за тяжелобольным близким родственником члена экипажа или смертью близкого родственника члена экипажа, при условии, что близкий родственник члена экипажа тяжело заболел или умер после принятия члена экипажа на работу и его прибытия на борт Судна.

д) Суммы, подлежащие уплате Страхователем члену экипажа Судна или в случае его смерти - лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере утраченного заработка (в соответствующей части) вследствие несчастного случая, заболевания или смерти члена экипажа Судна в результате такого несчастного случая или заболевания.

е) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации в связи с утратой (гибелью) или повреждением личного имущества члена экипажа Судна, за исключением ущерба, причиненного имуществу члена экипажа Судна, виновного в происшествии с Судном.

3.4.1.1. Страхование по настоящим условиям действует при условии, что обязанность Страхователя по возмещению вреда и выплате компенсации пострадавшим членам экипажа Судна, включая заработную плату, а также соответствующие расходы Страхователя возникают:

- из коллективного договора или трудового соглашения (контракта), заключенного между Страхователем и членами экипажа Судна, с условиями которого Страховщик был ознакомлен и согласен при заключении договора страхования;

- в силу закона, включая нормы п. 2 ст. 60 Кодекса торгового мореплавания РФ, Международной Конвенции о труде в морском судоходстве 2006 (КТМС).

3.4.1.2. При страховании на условиях п. 3.4.1 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

а) расходы на репатриацию члена экипажа Судна и его личных вещей, направление на данное судно замены репатриированного члена экипажа вследствие истечения срока действия коллективного договора или трудового соглашения (контракта) или нарушения Страхователем условий коллективного договора или трудового соглашения (контракта), или вследствие продажи Судна;

б) убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за утрату (гибель) или повреждение наличных денег, ценных бумаг, банковских документов, драгоценных и редких металлов, камней и изделий из них, предметов искусства и антиквариата, других объектов ценного или уникального характера, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.4.2. «Страхование ответственности перед пассажирами Судна».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя перед пассажирами Судна:

а) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации в связи с несчастным случаем или смертью в результате несчастного случая пассажира Судна, непосредственно при использовании Судна, включая целесообразно и разумно произведенные расходы на:

- госпитализацию;
- медицинское обслуживание;
- погребение;
- репатриацию пассажира (его останков (тела или праха)) и его личных вещей;
- другие расходы, разумно и целесообразно произведенные в результате несчастного случая или смерти в результате несчастного случая пассажира Судна.

б) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации в связи с заболеванием или смертью в результате заболевания пассажира Судна, непосредственно при использовании Судна, включая целесообразно и разумно произведенные расходы на:

- госпитализацию;
- медицинское обслуживание;
- погребение;
- репатриацию пассажира (его останков (тела или праха)) и его личных вещей;
- другие расходы, разумно и целесообразно произведенные в результате заболевания или смерти в результате заболевания пассажира Судна.

в) Расходы Страхователя в связи с возвращением пассажиров Судна в порт отправления или направлением их в порт назначения, включая расходы по обслуживанию пассажиров на берегу, вследствие аварии Судна, такой как столкновение, посадка на мель, взрыв, пожар или любая другая авария, влияющая на техническое состояние Судна, его мореходность, безопасность плавания или приводящая к угрозе жизни, здоровью или безопасности пассажиров Судна.

г) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации в связи с утратой (гибелью) или повреждением личного имущества или багажа пассажира Судна.

3.4.2.1. Страхование по настоящим условиям действует при условии, что обязанность Страхователя по возмещению вреда и выплате компенсации пострадавшим пассажирам Судна, а также соответствующие расходы Страхователя возникают:

- из договора перевозки пассажира, заключенного между Страхователем и пассажиром Судна, с условиями которого Страховщик был ознакомлен и согласен при заключении договора страхования;
- в силу закона.

3.4.2.2. При страховании на условиях п. 3.4.2 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

а) убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя в связи с несчастным случаем, заболеванием или смертью пассажира Судна в результате несчастного случая или заболевания во время экскурсии, проводимой с использованием Судна на условиях договора об экскурсионном обслуживании, заключенного пассажиром со Страхователем или другим лицом;

б) убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за утрату (гибель) или повреждение наличных денег, ценных бумаг, банковских документов, драгоценных и редких металлов, камней и изделий из них, предметов искусства и антиквариата, других объектов ценного или уникального характера, если договором страхования не предусмотрено иное;

в) расходы, возникшие вследствие перевозки пассажиров другим перевозчиком (включая авиаперевозчиков), если только эти расходы не понесены вследствие:

- репатриации пассажиров Судна в соответствии с п. 3.4.2 «а», «б» настоящих Правил, или возврата пассажиров в порт отправления или направления пассажиров в порт назначения в соответствии с п. 3.4.2 «в» настоящих Правил;
- транспортировки пассажиров катером в порту с Судна и на Судно.

3.4.2.3. Страхование по п. 3.4.2 настоящих Правил не распространяется на Страхователей, ответственность которых должна быть застрахована в рамках обязательного страхования перевозчика в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.4.3. «Страхование ответственности перед физическими лицами (за исключением членов экипажа и пассажиров Судна)».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя перед физическими лицами (за исключением членов экипажа и пассажиров Судна):

а) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда жизни или здоровью физических лиц (кроме лиц, указанных в подпункте «в» настоящего пункта), причиненного непосредственно при использовании Судна, включая целесообразно и разумно произведенные расходы на:

- госпитализацию;
- медицинское обслуживание;
- погребение;
- репатриацию пострадавшего (его останков (тела или праха)) и его личных вещей;

- другие расходы, разумно и целесообразно произведенные в результате причинения вреда жизни или здоровью физического лица.

б) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации в связи с утратой (гибелью) или повреждением личного имущества физического лица.

в) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или компенсации лицам, занятым обработкой груза Судна, вследствие причинения вреда их жизни или здоровью в результате небрежности или упущений капитана или членов экипажа Судна, имевших место на борту Судна при выполнении работ по обработке груза с момента приемки груза от отправителя в порту погрузки до момента доставки груза получателю в порт выгрузки.

3.4.3.1. При страховании на условиях п. 3.4.3 настоящих Правил не подлежат возмещению по договору страхования убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за причинение вреда жизни или здоровью лиц, находящихся на борту другого судна, в результате столкновения между последним и Судном, которая может быть застрахована в соответствии с п. 3.4.7 настоящих Правил.

3.4.3.2. При страховании на условиях п. 3.4.3 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за утрату (гибель) или повреждение наличных денег, ценных бумаг, банковских документов, драгоценных и редких металлов, камней и изделий из них, предметов искусства и антиквариата, других объектов ценного или уникального характера, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.4.3.3. По п. 3.4.3 настоящих Правил к «физическим лицам (за исключением членов экипажа и пассажиров Судна)» относятся физические лица, находящиеся на законных основаниях на Судне, в том числе для решения служебных задач, связанных с эксплуатацией Судна во время его стоянки в порту или на внутреннем/внешнем рейдах порта. К таким лицам относятся представители пограничных, таможенных, карантинных, медико- санитарных и других служб, представители администрации порта и судовладельца, лоцманы, снабженцы, судовые агенты, ремонтники, сюрвейеры, стивидоры и т.п., а также гости членов экипажа и пассажиров. Факт нахождения указанных лиц на Судне должен быть документально зафиксирован в установленном порядке (в судовом/вахтенном журнале, судовой роли, пассажирской ведомости).

3.4.4. «Страхование расходов, связанных с девиацией (отклонением от предусмотренного маршрута) Судна».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие расходы Страхователя, связанные с его обязательствами вследствие отклонения Судна от предусмотренного маршрута:

а) Расходы, целесообразно понесенные Страхователем в связи с отклонением Судна от предусмотренного маршрута (рейса) исключительно в целях:

- доставки заболевшего или травмированного члена экипажа Судна в ближайший порт для оказания ему медицинской помощи;

- необходимой замены заболевшего, травмированного или умершего члена экипажа Судна;

- эвакуации умершего члена экипажа Судна в ближайший порт.

б) Расходы, целесообразно понесенные Страхователем в связи с отклонением Судна от предусмотренного маршрута (рейса) исключительно в целях спасания жизни на море.

3.4.4.1. К расходам, связанным с девиацией Судна, относятся:

- а) расходы на дополнительно израсходованные горюче-смазочные материалы;
- б) расходы на дополнительно израсходованное продовольствие;
- в) расходы на дополнительную заработную плату экипажа Судна;
- г) расходы на портовые сборы.

Данные расходы должны представлять собой чистые убытки Страхователя, рассчитываемые как фактически произведенные расходы в результате девиации Судна за вычетом тех расходов, которые были бы им произведены в отсутствие девиации Судна.

3.4.4.2. При страховании на условиях п. 3.4.4 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки, связанные с потерей фрахта, упущенной выгодой или любым другим доходом.

3.4.5. «Страхование расходов, связанных с наличием безбилетных пассажиров и беженцев на Судне».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат расходы, понесенные Страхователем в связи с его обязательствами по отношению к безбилетным пассажирам и беженцам, основанными на требованиях действующего законодательства, в том числе, расходы, связанные с организацией высадки беженцев или безбилетных пассажиров на берег.

3.4.5.1. По настоящим условиям не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки, связанные с потерей фрахта, упущенной выгодой или любым другим доходом.

3.4.6. «Страхование расходов, связанных со спасением жизни».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат расходы, понесенные Страхователем в связи с его обязанностью, основанной на требованиях действующего законодательства, выплатить причитающиеся третьим лицам суммы за спасение жизни лиц, находящихся на борту Судна или оказавшихся за его бортом, при условии, что такие суммы не подлежат возмещению по договору страхования каско Судна или со стороны владельцев или страховщиков груза, перевозимого на Судне.

3.4.7. «Страхование ответственности за столкновение Судна с другими судами».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за столкновение Судна с другими судами:

а) следующие убытки Страхователя (в пределах, согласованных со Страховщиком при заключении договора страхования), связанные с его ответственностью за столкновение Судна с другим судном:

- расходы по возмещению вреда, причиненного столкновением другому судну, а также имуществу и грузу на другом судне;
- расходы, связанные с простоем другого судна в результате столкновения с Судном;
- расходы, связанные с общей аварией и спасением другого судна в результате столкновения с Судном, либо

б) следующие убытки Страхователя, связанные с его ответственностью за столкновение Судна с другим судном:

- расходы по удалению или устранению остатков или обломков другого судна, грузов или других предметов, относящихся к другому судну;

- расходы по возмещению вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения движимого или недвижимого имущества (за исключением, непосредственно, другого судна, груза или имущества на этом судне), при условии, что утрата (гибель) или повреждение такого имущества причинены другим судном в результате столкновения с Судном;

- расходы по возмещению вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения груза или другого имущества на Судне, взносов по общей аварии, расходов по спасанию, понесенных владельцем груза или другого имущества на Судне;

- расходы по возмещению вреда, причиненного в результате травмы или смерти физическим лицам, находящимся на борту другого судна, вследствие столкновения этого судна с Судном, включая расходы по репатриации и замене пострадавших членов экипажа другого судна;

- расходы по возмещению вреда, причиненного третьим лицам в результате утечки или сброса нефти или других загрязняющих веществ с другого судна при его столкновении с Судном, но исключая вред, причиненный загрязнением другому судну, грузу и имуществу на таком судне.

в) часть убытков Страхователя, связанных с его ответственностью за столкновение Судна с другим судном (кроме указанных в подпунктах «а» и «б» настоящего пункта), в которой сумма причиненного вреда превышает сумму, подлежащую возмещению по договору страхования каско Судна, исключительно в силу того, что сумма вреда, причиненного столкновением другому судну превышает страховую сумму в соответствии с условиями страхования ответственности за столкновение по договору страхования каско Судна.

3.4.7.1. При страховании на условиях п. 3.4.7 настоящих Правил возмещению подлежат также убытки и расходы, указанные в п. 3.4.7 настоящих Правил, связанные с ответственностью Страхователя за столкновение Судна с другими судами, принадлежащими Страхователю, за исключением убытков и расходов, причиненных таким столкновением судну, виновному в столкновении, грузу и имуществу самого Страхователя.

3.4.7.2. Страхование на условиях п. 3.4.7 «а», «б» настоящих Правил не распространяется на возмещение той части убытков и расходов Страхователя, связанных с его ответственностью за столкновение Судна с другим судном, которая застрахована в соответствии с условиями страхования ответственности за столкновение по договору страхования каско Судна.

3.4.7.3. Если вина за столкновение лежит на обоих судах и ответственность по обоим или одному из них ограничивается по закону, претензии подлежат урегулированию на основании принципа «единой ответственности», который предполагает возмещение разницы, образовавшейся при зачете взаимных требований после применения ограничения ответственности. Во всех других случаях при урегулировании претензий используется принцип «раздельной ответственности», который предполагает, что владелец каждого судна обязан возместить другому его убытки, исходя из степени вины каждого судна в столкновении без применения зачета сумм взаимных требований.

3.4.8. «Страхование ответственности за утрату (гибель) или повреждение плавучих и неподвижных объектов».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы по возмещению вреда, причиненного Судном любому стационарному, плавучему или иному имуществу третьих лиц, не являющемуся судном.

3.4.9 «Страхование ответственности за загрязнение».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах:

а) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения за вред, причиненный загрязнением в результате аварийной утечки или аварийного сброса нефти, нефтепродуктов, опасных и вредных веществ или других загрязняющих веществ с Судна.

б) Расходы, разумно и целесообразно понесенные Страхователем исключительно в целях предотвращения или уменьшения вреда от аварийного сброса или аварийной утечки с Судна нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ, а также убытки, связанные с ответственностью Страхователя за гибель или повреждение имущества третьих лиц, вызванные мерами по предотвращению или уменьшению вреда от загрязнения в случаях аварийного сброса или утечки нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ с Судна.

в) Расходы, разумно и целесообразно понесенные Страхователем исключительно в целях предотвращения угрозы разлива или утечки с Судна нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ, которые могут вызвать загрязнение.

г) Расходы, понесенные Страхователем в результате выполнения требований или указаний каких-либо правительств или властей по предотвращению или уменьшению вреда или риска причинения вреда в результате утечки или сброса нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ с Судна при условии, что такие расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, не подпадают под возмещение по договору страхования каско Судна.

3.4.9.1. При страховании на условиях п. 3.4.9 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

- расходы, являющиеся частью обычного содержания Судна, а также расходы по спасанию и ремонту Судна;

- расходы и убытки, возникшие вследствие нахождения на береговых мусорных свалках, складах или сооружениях по переработке отходов или утечки или угрозы утечки из вышеперечисленных мест предварительно перевозимых на Судне каких-либо субстанций в качестве груза, топлива, снабжения, отходов или в каком-либо ином качестве;

- расходы и убытки, которые подлежали бы возмещению в порядке общей аварии, в случае если груз на Судне перевозился бы на условиях не менее благоприятных для судовладельца, чем условия Йорк-Антверпенских Правил 1994 года, если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме.

3.4.10. «Страхование ответственности при буксировке».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный при буксировке Судна на основании договора о буксировке:

а) убытки, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный буксирующему судну либо находящимся на нем людям или имуществу:

- при буксировке Судна с целью захода в порт или выхода из порта, а также перемещения его в пределах акватории порта в обычных условиях плавания;

- при буксировке Судна, для которого нормальной практикой является перемещение из порта в порт или из одного пункта в другой на буксире, при условии, что такая ответственность Страхователя не застрахована по договору страхования каско Судна.

б) убытки, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный буксирующему судну либо находящимся на нем людям или имуществу при буксировке Судна, осуществляемой на условиях, отличающихся от перечисленных в подпункте «а» настоящего пункта, при условии согласования со Страховщиком условий договора такой буксировки.

3.4.10.1. При страховании на условиях п. 3.4.10 настоящих Правил при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный буксируемому судну или иному плавучему объекту либо находящимся на них людям или имуществу при буксировке других судов Судном, при условии согласования со Страховщиком условий договора такой буксировки.

3.4.11. «Страхование ответственности за последствия кораблекрушения Судна».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за последствия кораблекрушения Судна:

а) Расходы по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению иным способом остатков затонувшего в результате кораблекрушения Судна и его частей, если осуществление таких действий является обязательным по закону, или такие расходы, понесенные третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона.

б) Расходы по подъему, удалению или уничтожению имущества и груза, перевозившегося на затонувшем в результате кораблекрушения Судне (за исключением нефти, нефтепродуктов и иных загрязняющих веществ, ответственность за удаление или уничтожение которых может быть застрахована в соответствии с условиями п. 3.4.9 настоящих Правил), если принятие таких мер является обязательным по закону, или такие расходы, понесенные третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона, при том условии, что:

- груз не находится в собственности Страхователя, а такое имущество не составляет часть Судна, не принадлежит Страхователю и не арендовано Страхователем или организацией, находящейся под тем же управлением, что и само Судно;

- Страхователь не имеет возможности получить возмещение указанных расходов от владельца или страховщика такого груза и имущества, либо от других лиц.

в) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения за причинение вреда третьим лицам остатками затонувшего в результате кораблекрушения Судна, груза или имущества с этого судна, либо вследствие непроизвольного перемещения таких остатков, либо вследствие неудачных попыток удаления, уничтожения, освещения или обозначения иным способом остатков затонувшего в результате кораблекрушения Судна, в том числе вследствие сброса или утечки из таких остатков нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ.

г) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения за причинение вреда третьим лицам в результате подъема, удаления или уничтожения остатков затонувшего в результате кораблекрушения Судна, груза или имущества с этого судна, или вследствие попыток предпринять такие действия.

3.4.11.1. Страхование на условиях п. 3.4.11 настоящих Правил действует при условии, что кораблекрушение Судна имело место в течение срока действия договора страхования.

3.4.11.2. При страховании на условиях п. 3.4.11 настоящих Правил из суммы причиненных убытков по п. 3.4.11 «а», «б» настоящих Правил вычитается стоимость спасенного имущества, запасов, материалов и стоимость самих остатков Судна, а страховая выплата ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется.

3.4.11.3. При страховании на условиях п. 3.4.11 настоящих Правил страховая выплата не производится, если Страхователь без письменного согласия Страховщика передаст свое имущественное право на остатки Судна до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению иным образом остатков затонувшего в результате кораблекрушения Судна (за исключением случаев, когда Судно застраховано Страховщиком и передача имущественных прав на остатки Судна осуществляется заявлением Страхователем Страховщику абандона), или передача такого имущественного права состоится до того, как будет иметь место кораблекрушение, вследствие которого возникнет ответственность Страхователя, и будут произведены расходы, указанные в п. 3.4.11 настоящих Правил.

3.4.12. «Страхование ответственности за груз».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за груз, предназначенный к перевозке, перевозимый или перевезенный на Судне:

а) Убытки, связанные с ответственностью Страхователя перед третьими лицами, имеющими имущественный интерес в грузе, на случай его гибели, недостачи, повреждения или возникновения иных оснований наступления ответственности вследствие того, что Страхователь или любое другое лицо, за действия или бездействия которого Страхователь по закону или соответствующему договору несет ответственность, допустили ошибки или упущения в процессе погрузки, обработки, укладки, перевозки, хранения, разгрузки или доставки груза, либо вследствие немореходности или непригодности для эксплуатации Судна (при условии, что при должной заботливости Страхователя такая немореходность или непригодность для эксплуатации Судна не могла быть выявлена до выхода Судна в рейс).

б) Дополнительные расходы (сверх тех, которые были бы понесены в случае, если бы груз не был поврежден), понесенные Страхователем в связи с выгрузкой и удалением с Судна поврежденного груза, его хранением, продажей или уничтожением при условии, что Страхователь не может получить возмещение этих расходов в порядке заявления регрессного требования третьим лицам.

в) Дополнительные расходы (сверх расходов, которые были бы понесены в том случае, если бы груз был востребован), понесенные исключительно в связи с необходимостью хранения в порту выгрузки или месте доставки груза, невостребованного получателем, но только в случае и в той степени, в которой такие расходы превышают выручку от реализации невостребованного груза, и Страхователь не может получить возмещение таких расходов в порядке заявления регрессного требования третьим лицам.

г) Убытки, связанные с ответственностью Страхователя за гибель, недостачу или повреждение груза, перевозимого средством транспорта иным, чем Судно в том случае, если ответственность возникает на основании сквозного коносамента или иного договора перевозки, условиями которого предусматривается, что перевозка груза должна частично осуществляться на Судне.

3.4.12.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при страховании на условиях п. 3.4.12 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

а) расходы и убытки Страхователя, связанные с его ответственностью за груз, возникающие в результате того, что перевозка грузов (включая перевозку грузов на палубе) осуществлялась на условиях менее благоприятных для перевозчика, чем стандартные условия перевозки груза, установленные Гаагско-Висбийскими правилами, т.е. правилами, содержащимися в Международной конвенции об унификации некоторых правил о коносаментх от 25 августа 1924 года, измененной Протоколом от 23 февраля 1968 года («Стандартные условия перевозки груза»).

б) расходы и убытки Страхователя, связанные с его ответственностью за груз, возникшие или понесенные в результате девиации, т.е. отклонения Судна от установленного в договоре перевозки маршрута (рейса) или изменения условий перевозки, которые лишают Страхователя права на ограничение ответственности, которое, в противном случае, могло бы быть применено Страхователем на основании «Стандартных условий перевозки груза», указанных в подпункте «а» настоящего пункта («Условие о девиации»).

в) та часть суммы, оплаченной Страхователем по претензиям грузовладельцев, которая превысит эквивалент 2 500 долл. США в расчете за одно место или единицу груза, при условии, что перевозка грузов осуществлялась по коносаменту с объявленной стоимостью, накладной или по иному документу, свидетельствующему о наличии договора перевозки, в указанных документах указана стоимость груза, и она превышает эквивалент 2 500 долл. США за одно место или единицу груза («Условие о перевозке груза по коносаменту с объявленной стоимостью»).

г) убытки, связанные с несохранной перевозкой монет, слитков, драгоценных и редких металлов или камней или других предметов, редких или драгоценных по своей природе, банкнот или других платежных средств, облигаций или иных финансовых документов, а также других редких и драгоценных грузов («Условие о перевозке редких и драгоценных грузов «).

Расходы и убытки, предусмотренные п. 3.4.12.1 «а» - «г» возмещаются исключительно в случае, если их возмещение прямо предусмотрено договором страхования.

3.4.12.2. При страховании на условиях п. 3.4.12 настоящих Правил, а также п. 3.4.12.1 настоящих Правил (если это прямо предусмотрено договором страхования), не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки и расходы, понесенные вследствие:

а) выгрузки груза в порту или месте, отличном от обусловленного в договоре перевозки;

б) выдачи груза, перевозившегося по оборотоспособному коносаменту или подобному товарораспорядительному документу, без предъявления этого коносамента или документа лицом, принимающим груз, кроме случаев, когда груз перевозился на Судне на условиях необоротоспособного коносамента, товаротранспортной накладной или другого необоротоспособного документа, и груз был доставлен надлежащим образом согласно условиям этого документа, несмотря на то, что Страхователь может быть ответственным по условиям оборотоспособного коносамента или другого подобного документа, выданного стороной или от имени стороны иной, чем Страхователь, которая обеспечивает перевозку частично на средстве транспорта ином, чем Судно;

в) выпуска коносамента, товаротранспортной накладной или иного документа, содержащего или доказывающего/подтверждающего заключение договора перевозки, подтверждающего погрузку, отправку или принятие груза к перевозке, более ранним или более поздним числом, чем дата фактической погрузки, отправки или получения груза;

г) выдачи коносамента, товаротранспортной накладной или иного документа, содержащего или доказывающего/подтверждающего заключение договора перевозки, содержащего заведомо неправильные сведения, если Страхователю или капитану Судна было заведомо известно о внесении в такой документ неправильных сведений относительно описания, количества или состояния груза;

д) неприбытия или опоздания Судна в порт погрузки либо невозможности погрузки какого-либо определенного груза или грузов на Судно, за исключением случаев, когда такие убытки и расходы возникают согласно условиям уже выпущенного коносамента;

е) весовой недостачи навалочных грузов, если недостача не вызвана происшествиями, связанными с опасностями мореплавания;

ж) весовой недостачи пакетированного груза при ненарушенной упаковке;

з) перевозки палубного груза, если груз не предназначен для перевозки на палубе Судна, договор перевозки груза не предусматривает перевозку груза на палубе и не содержит специальную оговорку о том, что груз перевозится на палубе и перевозчик освобожден от любой ответственности на гибель или повреждение такого груза, какими бы они не были, или что Гаагские Правила или Гаагско-Висбийские Правила применяются к перевозке груза на палубе, не смотря на условия Раздела I (с) упомянутых Правил.

3.4.13. «Страхование ответственности за имущество на Судне».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки, связанные с ответственностью Страхователя за утрату (гибель) или повреждение контейнеров, оборудования, топлива или другого имущества третьих лиц, находящегося на борту Судна, при условии, что такое имущество:

- не является личным имуществом пассажиров, членов экипажа и других физических лиц, ответственность за утрату (гибель) и повреждение которых может быть застрахована на условиях п.п. 3.4.1 - 3.4.3 настоящих Правил;

- не является грузом, ответственность за гибель, недостачу и повреждение которого может быть застрахована на условиях п. 3.4.12 настоящих Правил;

- не является частью Судна, не принадлежит или не арендовано Страхователем или другой компанией, связанной или находящейся в том же управлении, что и Страхователь.

3.4.14. «Страхование расходов, связанных с выплатой специальной компенсации спасателям».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежит специальная компенсация спасателям Судна, обязанность по выплате которой возлагается на Страхователя в соответствии с условиями статьи 14 Международной конвенции о спасании 1989 года или условиями соглашения о спасании, согласованного со Страховщиком, при условии, что такая обязанность не возлагается на лиц, заинтересованных в спасенном имуществе.

3.4.15. «Страхование ответственности в случаях общей аварии или спасания Судна».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежит:

а) часть взносов по общей аварии, специальных расходов или расходов по спасанию, причитающихся Страхователю с грузовладельца или любой другой стороны общего

морского предприятия, которая не может быть взыскана в законном порядке по причине нарушения договора перевозки;

б) часть взносов по общей аварии, специальных расходов или расходов по спасанию, приходящихся на долю Судна и не подлежащих возмещению по условиям договора страхования каско Судна исключительно по причине того, что стоимость Судна, оцененная при распределении долей участия в общей аварии или спасании, превышает страховую сумму по договору страхования каско Судна.

3.4.16. «Страхование расходов, связанных с предъявлением требований со стороны государственных органов».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат суммы, взысканные со Страхователя на основании требований государственных органов, предъявленных к нему (или лицу, за действия которого Страхователь несет ответственность по закону или договору) в связи с использованием Судна, при условии, если Страхователь докажет Страховщику, что он предпринял все необходимые меры, которые Страховщик считает достаточными для того, чтобы не допустить наступления события, повлекшего предъявления такого требования. К таким требованиям государственных органов по настоящим Правилам не относятся требования о взыскании административных штрафов.

3.4.16.1. При страховании на условиях п. 3.4.16 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, суммы, взыскиваемые со Страхователя на основании требований компетентных государственных органов, предъявленных к нему (или лицу, за действия которого Страхователь несет ответственность по закону или договору) в связи с:

- погрузкой на Судно большего количества груза, чем предусмотрено его техническими данными;
- нарушением или несоблюдением правил постройки, переоборудования и оснащения судов в соответствии с Международной конвенцией по предотвращению загрязнения с судов 1973 года, измененной Протоколом 1978 года и последующими Протоколами, либо тех из вышеизложенных положений, которые содержатся в законодательстве любого государства, являющегося стороной данной Конвенции или последующего Протокола;
- заходом Судна в акватории запретных зон без установленного согласования с соответствующей администрацией и Страховщиком;
- нарушением существующих деловых обычаев и практики;
- незаконным промыслом биоресурсов;
- преступной деятельностью, о которой Страхователь был осведомлен, или которую он игнорировал, не принимая разумных шагов для ее предотвращения.

3.4.17. «Страхование карантинных расходов».

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы, связанные с обязательствами Страхователя по проведению карантинных мероприятий и дезинфекции в результате вспышки инфекционной болезни на Судне, а также чистые расходы (сверх расходов, которые были бы понесены при обычных условиях эксплуатации Судна) на топливо, запасы, провизию, заработную плату и портовые сборы.

3.4.17.1. При страховании на условиях п. 3.4.17 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки, связанные с потерей фрахта, упущенной выгодой или любым другим доходом.

3.5. При страховании рисков, предусмотренных Разделом 3 настоящих Правил страхования, на основании ст.ст. 275 КТМ РФ, 962 ГК РФ Страховщик возмещает расходы Страхователя, произведенные с целью предотвращения или уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, а также расходы произведенные Страхователем для выяснения и установления размера убытков, подлежащих возмещению страховщиком, составления диспаша по общей аварии.

Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

3.7. При страховании на условиях п.3.4 настоящих Правил, если договором страхования не предусмотрено иное, применяются и считаются включенными в договор страхования оговорки, указанные в Приложении 1.1 к настоящим Правилам.

Оговорки, указанные в Приложении 1.2 к настоящим Правилам применяются в случае, если это прямо предусмотрено договором страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страхование по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не распространяется на ответственность и обязательства Страхователя перед третьими лицами, на его убытки и расходы, возникшие или имевшие место вследствие:

4.1.1. Умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя или его представителей, при условии, что договор страхования относится к морскому страхованию на основании ст. 246 КТМ РФ.

4.1.2. Отправки судна в немореходном состоянии, если только немореходное состояние судна не было вызвано скрытыми недостатками судна.

4.1.3. Ветхости судна и его принадлежностей, их изношенности.

4.1.4. Погрузки с ведома Страхователя или Выгодоприобретателя либо его представителя, но без ведома Страховщика веществ и предметов, опасных в отношении взрыва и самовозгорания.

4.1.5. Участия застрахованного судна в контрабандных или иных незаконных операциях или попыток проведения таких операций.

4.1.6. Требований, заявленных Страхователю или им самим в связи с потерей фрахта, или демереджа, или задержкой судна, за исключением случаев, когда сумма такого убытка является частью претензии, оплачиваемой Страхователем за недостачу или повреждение груза.

4.1.7. Претензий, заявленных Страхователю в связи с нарушением условий чартера (договора аренды судна) или канцелированием чартера или другого иного договора.

4.1.8. Претензий, заявленных Страхователю в связи с безнадежными долгами, несостоятельностью или мошенничеством какого-либо лица.

4.1.9. Претензий, заявленных Страхователю в связи с осуществлением им залогового права или продажи груза.

4.1.10. Претензий, заявленных Страхователю по грузам, если убытки причинены:

- умышленно или по грубой неосторожности отправителя или получателя либо его представителя, при условии, что договор страхования относится к морскому страхованию на основании ст. 246 КТМ РФ;

- вследствие естественных свойств груза (порчи, убыли, ржавчины, плесени, утечки, поломки, самовозгорания или других);

- вследствие ненадлежащей упаковки.

4.1.11. Претензий, заявленных Страхователю, вследствие задержки в доставке груза, связанной с девиацией застрахованного судна, не согласованной предварительно со Страховщиком в соответствии с п. 3.5.4. настоящих Правил.

4.1.12. Любых расходов по спасанию судна.

4.1.13. Использования неспециализированного судна в качестве:

- а) спасательного, за исключением спасания жизни на море,

- б) бурового,

- в) дноуглубительного,

- г) кабеле- и трубоукладочного, др. видов судов.

4.2. Страховое покрытие также не распространяется на ответственность и обязательства Страхователя перед третьими лицами, возникшие или имевшие место вследствие:

- военных действий или мероприятий;

- гражданской войны или гражданских беспорядков;

- забастовок;

- пленения, захвата, ареста или задержания в результате военных действий, забастовок;

- воздействия мин, иного взрывчатого вещества или орудий войны;

- актов саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам;

- конфискации, реквизиции или аналогичных мер правительства или организации, принимающей на себя власть или осуществляющей ее;

- ионизирующей радиации, токсичных, взрывчатых или иных опасных свойств ядерного горючего или радиоактивных продуктов или отходов, как перевозимых в качестве груза на застрахованном судне, так и находящихся вне его;

- пиратского захвата судна.

4.3. Не подлежат возмещению убытки и расходы Страхователя:

4.3.1. возникшие вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности не принял меры по предотвращению или уменьшению убытков (п.2 ст.272 КТМ).

4.3.2. если Страхователь не известил Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая в сроки, предусмотренные договором страхования (ст. 961 ГК РФ).

4.4. Страховое покрытие по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не распространяется на ответственность Страхователя за убытки и расходы вследствие гибели или повреждения судна, оборудования, контейнеров, оснастки, снаряжения или топлива, находившихся на борту судна и принадлежавших или арендованных Страхователем.

4.5. Страхованием не покрываются расходы Страхователя, понесенные в связи с предъявлением со стороны государственных компетентных органов требований компенсации ущерба или оплаты штрафа в связи:

- а) с весовой перегрузки судна;

- б) с ведением незаконного промысла;

- в) с нарушением или несоблюдением положений, регламентирующих конструкцию, оснащение и оборудование судов, содержащихся в Международной Конвенции по

предотвращению загрязнения с судов 1973 г., измененной Протоколом 1978 г. и последующими Протоколами.

5. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ²). ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон.

Сумма страхового возмещения в течение срока действия договора страхования не может превышать установленной договором страхования страховой суммы.

По видам рисков договором страхования может устанавливаться лимит ответственности.

Сумма страхового возмещения по одному страховому случаю не может превышать установленного договором страхования лимита ответственности по каждому виду риска.

5.2. Страховая сумма по риску ответственности за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах, вследствие слива нефти с судна, устанавливается в пределах:

а) 4,51 миллиона расчетных единиц для судна вместимостью не более чем 5 000;

б) для судна вместимостью более чем 5 000 к сумме, указанной в п.5.2 (а), добавляется 631 расчетная единица за каждую последующую единицу вместимости при условии, если общая сумма ни в коем случае не превышает 89,77 миллиона расчетных единиц.

5.3. Страховая сумма по риску ответственности за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах, опасными и вредными веществами в связи с морской перевозкой их на борту судна, устанавливается в пределах:

а) 10 миллионов расчетных единиц для судна вместимостью не более чем 2 000;

б) для судна вместимостью более чем 2 000 к сумме, указанной в п. 5.3 (а), за каждую последующую единицу вместимости добавляется:

- от 2 001 до 50 000 - 1,5 тысячи расчетных единиц;

- свыше 50 000 - 360 расчетных единиц, при условии, если общая сумма ни в коем случае не превышает 100 миллионов расчетных единиц.

5.4. Страховая сумма устанавливается с учетом ограничений ответственности судовладельца, установленных российским или международным законодательством.

5.5. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования.

Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязанности по возмещению убытка, если его размер не превышает франшизу, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу.

При безусловной франшизе обязанности Страховщика по возмещению убытка определяются размером убытка за минусом франшизы.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

Франшиза устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.6. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

² Лимит ответственности (термин, широко применяемой в международной практике страхования) – страховая сумма, устанавливаемая в договоре страхования, по видам страховых рисков или на один страховой случай. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в пределах лимита ответственности.

а) «На каждый страховой случай» («неагрегатная»). При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования, независимо от предыдущих выплат, произведенных по ранее произошедшим страховым случаям.

б) «На весь срок страхования» («агрегатная»). При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

Если в договоре прямо не указан порядок установления страховой суммы, считается, что страховая сумма установлена «на каждый страховой случай» («неагрегатная»).

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Заявление на страхование:

6.1.2. Договор страхования заключается в письменной форме на основании заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме.

6.1.3. К заявлению Страхователь должен приложить по требованию Страховщика копии судовых документов, выданные Классификационным обществом, подтверждающие пригодность судна к плаванию (эксплуатации).

Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

- документы, подтверждающие право Страхователя на Судно, ответственность при использовании которого страхуется по договору страхования, оформленные в соответствии с действующим законодательством;

- документы, подтверждающие наличие Судна, и содержащие характеристики данного Судна;

- документы, содержащие сведения о месте и условиях эксплуатации Судна, обеспечении мер безопасности при отстое, эксплуатации Судна;

- документы, подтверждающие сведения, указываемые в письменном заявлении Страхователя;

- учредительные документы Страхователя, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя, его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

- согласия на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству РФ Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

6.1.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, которые имеют существенное значение для определения степени риска и которые известны или должны быть известны Страхователю, а также сведения, запрошенные Страховщиком.

Страхователь должен сообщить соответствуют ли требованиям Классификационного общества:

- судовые документы
- техническое состояние главных и вспомогательных двигателей
- техническое состояние грузовых помещений и грузовых люков
- укомплектованность экипажа судна.

Страхователь освобождается от обязанности сообщать Страховщику общеизвестные сведения, а также сведения, которые известны или должны быть известны Страховщику.

При несообщении Страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, или при сообщении им неверных сведений Страховщик на основании норм ст. 250 КТМ РФ вправе отказаться от исполнения договора морского страхования. При этом страховая премия причитается Страховщику, если Страхователь не докажет, что несообщение им сведений или сообщение неверных сведений произошло не по его вине.

Страховщик не вправе отказаться от исполнения договора морского страхования, если обстоятельства, которые имеют существенное значение для определения степени риска и о которых не сообщил Страхователь, отпали.

В случае если при заключении договора страхования отсутствовали ответы Страхователя на вопросы о сведениях, запрошенных Страховщиком, Страховщик не может впоследствии отказаться от исполнения договора страхования на том основании, что такие сведения ему не сообщены.

6.2. Осмотр судов:

6.2.1. Страховщик вправе проводить осмотры судов на предмет их технического состояния при заявлении их на страхование за счет лица, заявляющего суда на страхование, а также в любое другое время в период действия договора страхования за счет Страховщика. При этом Страхователь обязан:

- а) оказывать Страховщику содействие в проведении осмотров судов;
- б) выполнять рекомендации Страховщика по результатам осмотра.

6.2.2. Договор страхования заключается при положительном заключении экспертов о техническом состоянии судна, судовых устройств и механизмов.

6.3. Договор страхования:

6.3.1. Договор страхования между Страховщиком и Страхователем заключается в письменной форме путем составления одного документа - договора страхования (подписанного сторонами).

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон.

Страховщик выдает страхователю документ (страховой полис), подтверждающий заключение договора морского страхования, а также вручает страхователю условия страхования.

6.3.2. При заключении договора страхования между сторонами должно быть достигнуто соглашение:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере событий, на случай наступления которых осуществляется страхование (страховой случай);
- в) о страховой сумме (лимите ответственности Страховщика);
- г) о сроке действия договора страхования.

6.4. Изменения в риске

Страхователь обязан немедленно, как только ему об этом станет известно, сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования:

- отклонении судна от обусловленного или обычного маршрута следования;
- изменение характера и условий эксплуатации судна;
- передача судна в управление третьим лицам;
- изменение класса судна;
- вручение администрации судна официального заключения надзорных органов (портовых властей, Классификационного общества) о несоответствии технического состояния судовых устройств, машин и механизмов требованиям Классификационного общества;
- о переходе прав на судно к другому лицу.

Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса, дает страховщику право пересмотреть условия договора морского страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии. В случае, если страхователь не согласится с этим, договор морского страхования прекращается с момента наступления такого изменения (ст.271 КТМ).

6.5. Последствия увеличения страхового риска (ст. 271 КТМ)

6.5.1. Страхователь обязан немедленно, как только это станет ему известно, 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.

Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю правилах страхования (п.6.4 Правил страхования).

6.5.2. Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса, дает страховщику право пересмотреть условия договора морского страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии. В случае если страхователь не согласится с этим, договор морского страхования прекращается с момента наступления такого изменения.

6.5.3. Неисполнение страхователем или выгодоприобретателем обязанности, установленной пунктом 1 настоящей статьи, освобождает страховщика от исполнения договора морского страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования.

Страховая премия полностью остается за страховщиком, если страхователь или выгодоприобретатель не докажет, что неисполнение указанной обязанности произошло не по его вине.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен на иной срок - менее 1 года, который указывается в договоре страхования.

7.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с даты, указанной в договоре страхования, при условии своевременной уплаты страховой премии (при единовременной уплате) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку).

7.3. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.4. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом РФ.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.5. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”.

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

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

8.2. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховые взносы или страховую премию в полном объеме в установленные договором сроки. В период действия договора страхования стороны могут согласовать иные сроки уплаты страховой премии.

8.3. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы (Приложение 2 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму и деления на 100).

Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 2 к настоящим Правилам.

Понижающие коэффициенты к базовым тарифам Страховщик применяет при установлении по соглашению сторон в договоре страхования франшизы.

Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза (d), выраженная в процентах к страховой сумме, то брутто-ставка умножается на понижающий коэффициент $\frac{100 - d}{100}$. Если же договором предусматривается франшиза, выраженная в абсолютном размере,

то в зависимости от размера франшизы может применяться понижающий коэффициент в диапазоне от 0,1 до 0,9.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности эксплуатации

Страхователем средств водного транспорта, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

8.4. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком, осмотра средств водного транспорта; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности эксплуатации Страхователем средств водного транспорта.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

8.5. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих класс судна, техническое состояние, наличие факторов риска; производит осмотр судна; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные об аварийности в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и осуществляемой им деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании.

8.6. Размер страховой премии устанавливается договором страхования.

8.7. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: на срок 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%.

При заключении договора страхования на один рейс (разовый перегон) страховая премия уплачивается в размере не менее 25% от суммы годовой страховой премии с учетом факторов, существенно влияющих на степень риска.

8.8. Страхователь обязан уплатить страховую премию в течение 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования, если иное не оговорено в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается день списания страховой премии (взноса) со счета Страхователя в банке на расчетный счет Страховщика.

8.9. Если иное не предусмотрено договором, в случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

Договор страхования может предусматривать право Страховщика на односторонний отказ Страховщика от исполнения договора при неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку).

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. При получении уведомления о страховом событии давать Страхователю рекомендации, направленные на уменьшение убытков, проводить совместные расследования, экспертные проверки. При этом действия Страховщика не могут рассматриваться как признание им своей ответственности по заявленному событию.

9.1.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая.

9.1.3. Выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных разбирательствах.

9.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, касающихся заявленного страхового события.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему экземпляр Правил.

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

9.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.4. Вручить Страхователю страховой полис, подтверждающий факт заключения договора страхования в течение 5-ти рабочих дней с момента поступления страховой премии на счет Страховщика.

9.2.5. Произвести страховую выплату в установленный договором и Правилами срок.

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

9.3.1. Выяснить все обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании события страховым случаем, в течение 30-ти рабочих дней составить страховой акт и произвести страховую выплату (отказать в выплате при наличии оснований), если иной срок не установлен договором страхования.

Решение об отказе сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 (три) рабочих дней с даты принятия решения об отказе.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.4.2. Самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела, привлекать экспертов, оценщиков, адвокатов и других лиц для ведения претензионных, арбитражных и судебных дел, при необходимости, по согласованию, передавать ведение дела Страховщику.

9.4.3. Получать от Страховщика информацию, касающейся его финансовой устойчивости и не являющейся коммерческой тайной.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. Уплатить страховой взнос (страховую премию) в сроки и порядке, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

9.5.2. Сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования.

9.5.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, его представитель обязан:

- незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему станет известно о наступлении страхового события. Если договором предусмотрен срок и/или способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, 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;

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков. Страхователь должен немедленно известить Страховщика о наступлении страхового случая и следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут даны им.

Страховщик освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь или выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности не принял меры по предотвращению или уменьшению убытков (ст.272 КТМ).

Необходимые расходы, произведенные Страхователем для:

а) предотвращения или уменьшения убытков, за которые несет ответственность Страховщик, если даже меры, принятые Страхователем или выгодоприобретателем по предотвращению или уменьшению убытков, оказались безуспешными;

б) выполнения указаний Страховщика;

в) выяснения и установления размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком;

г) составления диспаша по общей аварии, возмещаются Страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости (ст.275 КТМ).

Расходы по уменьшению убытков определяются Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем (акты, заключения, справки спасательных и аварийно-спасательных служб, специальных комиссий по расследованию причин морской катастрофы, калькуляции и расчетов, составленных Страхователем, счета коммерческих организаций).

- предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта наступления страхового случая, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба;

- незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или сквов со стороны третьих лиц, представить все соответствующие сведения и документы.

9.6. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в размере уплаченной суммы право требования, которое Страхователь или выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Такое право осуществляется Страховщиком с соблюдением порядка, установленного для лица, получившего страховое возмещение.

В случае если Страхователь или выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, либо осуществление такого права

невозможно по вине Страхователя или выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1 Действие договора страхования прекращается в случаях:

10.1.1. Истечения срока его действия.

10.1.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме.

10.2. Действие договора страхования прекращается досрочно в случаях:

10.2.1. Ликвидации Страхователя как юридического лица в установленном законодательством порядке.

10.2.2. Прекращения действия договора по решению суда.

10.2.3. Отчуждения судна – с момента отчуждения судна. В случае отчуждения судна во время рейса по требованию Страхователя договор страхования остается в силе до окончания рейса и на приобретателя такого судна переходят все права и обязанности Страхователя.

Последствия, предусмотренные данным абзацем, наступают и в случае передачи судна в пользование и во владение фрахтователю по бербоут-чартеру.

10.2.4. Лишения судна класса Классификационного общества – с даты оформления заключения о лишении судна класса Классификационного общества.

10.2.5. Пропажи судна без вести – срок, необходимый для признания судна пропавшим без вести, не может быть менее чем один месяц и более чем три месяца со дня последнего известия о судне, в условиях военных действий не может быть менее чем шесть месяцев.

10.2.6. Фактической или конструктивной полной гибели судна – с момента полной гибели судна.

10.2.7. В других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

10.3. 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.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение 10 рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

10.4. 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.

Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока

действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

10.5. Страхователь – физическое лицо имеет право в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора страхования и при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, отказаться от договора страхования.

Договор страхования прекращает свое действие с 00.00 часов дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в п. 10.5. настоящих Правил.

Страховщик возвращает страховую премию Страхователю – физическому лицу, отказавшемуся от договора страхования в порядке, установленном п. 10.5. настоящих Правил, в следующих размерах:

- в полном размере, если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (даты начала действия страхования);

- частично, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования. Страховщик вправе удержать часть премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Страховая премия возвращается Страхователю – физическому лицу в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Страховая премия перечисляется Страхователю или выплачивается в пределах размера наличных расчетов в кассе Страховщика на основании письменного заявления Страхователя.

10.6. Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования.

В данном случае возврату Страхователю подлежит 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 (семь) рабочих дней со дня получения заявления страхователя об отказе от добровольного страхования.

11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, Страхователь обязан:

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, повлекшем или могущем

повлечь причинение вреда третьим лицам, уведомить Страховщика по телефону, по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред, с указанием всех лиц, причастных к ее совершению, дат, причин и характера возникновения вреда;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика по телефону, по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда третьим лицам;

11.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера вреда, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

11.1.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда третьим лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

11.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком привлечение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

11.1.9. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.10. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке; выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

11.1.11. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда, причиненного третьим лицам;

11.1.12. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя имеются для этого основания;

11.1.13. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда третьим лицам;

11.1.16. при наличии лиц (иных, чем Страхователь), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

11.2.1. после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства произошедшего события и размер причиненных убытков, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или отказе в страховой выплате;

11.2.2. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

11.3.1. направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

11.3.2. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера;

11.3.3. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

11.3.4. оспорить размер требований к Страхователю по факту причиненного вреда в установленном законодательством РФ порядке;

11.3.5. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда;

11.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов, для проведения экспертизы и оценки ущерба при условии соблюдения конфиденциальности в отношении сведений, составляющих коммерческую тайну.

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 - 11.3.6 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования;

12.1.2. письменное заявление с указанием размера заявленного убытка и банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты, а также:

12.1.2.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты));

12.1.2.2. документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лица, обратившегося за страховой выплатой;

12.1.2.3. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству РФ Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

12.1.3. копия предъявленного Страхователю требования о возмещении вреда, соответствующего решению суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

12.1.4. документы, составленные Страхователем по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения;

12.1.5. документы и сведения о лицах, виновных в наступлении события, если виновные имеются;

12.1.6. судовая роль, выписка из судового журнала, коллективный договор, заключенный Страхователем с членами экипажа Судна, трудовые соглашения (контракты) с членами экипажа Судна, договор перевозки пассажира, договор буксировки, договор фрахтования, договор на предоставление услуг Судну;

12.1.7. документы, составленные Страхователем (Выгодоприобретателем) по факту произошедшего события, а также документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства произошедшего события и размер причиненных убытков:

а) документы о регистрации происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования при использовании Страхователем указанного в договоре страхования Судна;

б) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим происшествием и причиненными убытками;

в) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

- документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, использованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

- документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу третьих лиц;

- описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

- документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

- заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об

обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

- документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

- документы, подтверждающие размер и причины убытков третьего лица в связи с простым судна третьего лица после причинения ему повреждений при столкновении с Судном;

- диспаша по общей аварии;

г) в случае смерти потерпевшего лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:

- копию свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);

- свидетельство о браке;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

- справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

- справку образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

д) в случае смерти потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего потерпевшего, представляет:

- копию свидетельства о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;

- документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

е) в случае смерти потерпевшего Страхователь предоставляет:

- документы, подтверждающие размер произведенных расходов на репатриацию останков или праха потерпевшего и его личных вещей;

- документы, подтверждающие расходы на направление на Судно замены умершего (погибшего) члена экипажа Судна;

- документы, подтверждающие размер и обоснованность иных расходов, понесенных Страхователем в связи со смертью потерпевшего;

ж) в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего (если такой вред возмещается по договору страхования):

- медицинское заключение с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений;

- документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

- документы, подтверждающие иные доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

з) в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью потерпевшего (если такой вред возмещается по договору страхования):

- медицинское заключение с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности, или заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений;

- документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

- документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

- документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг,

предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

- документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим: заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

- документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего: медицинское заключение о наличии у потерпевшего медицинских показаний

к определенному курсу медицинской реабилитации, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений; выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

и) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего Страхователь предоставляет:

- документы, подтверждающие расходы Страхователя на госпитализацию и медицинское обслуживание потерпевшего;

- документы, подтверждающие размер произведенных расходов на репатриацию потерпевшего и его личных вещей;

- документы, подтверждающие расходы на направление на Судно замены потерпевшего члена экипажа Судна;

- документы, подтверждающие размер и обоснованность иных расходов, понесенных Страхователем в связи с причинением вреда здоровью потерпевшего;

к) в случае причинения вреда окружающей среде - заключения экспертных организаций или территориальных органов охраны окружающей среды о нарушении установленных нормативов качества окружающей среды, нормативов допустимого

воздействия на окружающую среду, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда;

л) документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие возмещение Страхователем причиненного Выгодоприобретателям вреда;

м) документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем непредвиденные дополнительные расходы, указанные в п.п. 3.4, 3.5 настоящих Правил:

- документы, подтверждающие размер расходов Страхователя, понесенных в связи с репатриацией члена экипажа Судна и потерей им работы вследствие фактической или конструктивной полной гибели Судна либо происшествия, приведшего Судно в немореходное состояние, требующее списания экипажа с данного судна;

- документы, подтверждающие размер расходов по возвращению пассажиров Судна в порт отправления или направлению пассажиров в порт назначения, по обслуживанию пассажиров на берегу вследствие аварии Судна;

- документы, подтверждающие размер расходов вследствие отклонения Судна от предусмотренного маршрута для доставки заболевшего или травмированного члена экипажа Судна, эвакуации умершего члена экипажа Судна в ближайший порт, замены заболевшего, травмированного или умершего члена экипажа Судна - на дополнительное топливо, дополнительно израсходованное продовольствие, дополнительную заработную плату экипажу Судна, на портовые сборы;

- документы, подтверждающие размер расходов на высадку безбилетных пассажиров и беженцев;

- документы, подтверждающие размер расходов на выплату вознаграждения спасателям;

- документы, подтверждающие размер расходов по удалению, устранению остатков или обломков судна третьего лица, груза и иных предметов, находившихся на данном судне;

- документы, подтверждающие размер расходов, понесенных для предотвращения или уменьшения вреда от аварийных сбросов, утечек нефти и иных загрязняющих веществ с Судна;

- документы, подтверждающие размер расходов по подъему, удалению, уничтожению, освещению, обозначению иным способом остатков Судна, его частей, имущества и груза, перевозившегося на Судне;

- документы, подтверждающие размер расходов на удаление, выгрузку с Судна, хранение, продажу, уничтожение поврежденного груза, перевозившегося на Судне;

- документы, подтверждающие размер дополнительных расходов на хранение невостребованного получателем груза в порту выгрузки или месте доставки;

- документы, подтверждающие размер убытков Страхователя, понесенных на основании требований государственных органов, а также документы, подтверждающие действия Страхователя по предотвращению предъявления данного требования;

- документы, подтверждающие размер расходов на проведение карантинных мероприятий, дезинфекции при вспышке инфекционных заболеваний, а также размер расходов на топливо, провизию, заработную плату членов экипажа, портовые сборы, понесенных при проведении карантинных мероприятий и дезинфекции;

- документы, подтверждающие размер расходов, понесенных в связи с предъявлением иска Страхователю или Страхователем;

н) договор страхования casco Судна, договор перевозки груза;

12.1.8. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем расходы согласно п. 3.6 настоящих Правил;

12.1.9. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой был получен;

12.1.10. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 12.1.1-12.1.9 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых объект не был застрахован согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

12.2. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 12.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

12.2.1. если событие признано страховым случаем - составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

12.2.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате - направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

12.3. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций документов, подтверждающих причины, обстоятельства и размер причиненных убытков, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем, Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, факта, обстоятельств и причин наступления страхового случая урегулирование предъявленных требований производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда и условий договора страхования.

12.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненных убытков могут включаться:

12.4.1. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда членам экипажа Судна (согласно п. 3.4.1 настоящих Правил);

12.4.2. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда пассажирам Судна (согласно п. 3.4.2 настоящих Правил).

12.4.3. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда физическим лицам (за исключением членов экипажа и пассажиров Судна) (согласно п. 3.4.3 настоящих Правил);

12.4.4. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае девиации (отклонения от предусмотренного маршрута) Судна (согласно п. 3.4.4 настоящих Правил);

12.4.5. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в связи с его обязательствами по отношению к безбилетным пассажирам и беженцам, основанными на требованиях действующего законодательства (согласно п. 3.4.5 настоящих Правил);

12.4.6. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в связи с его обязанностью, основанной на требованиях действующего законодательства, выплатить причитающиеся третьим лицам суммы за спасание жизни лиц, находящихся на борту Судна или оказавшихся за его бортом (согласно п. 3.4.6 настоящих Правил);

12.4.7. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае столкновения Судна с другими судами (согласно п. 3.4.7 настоящих Правил);

12.4.8. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае утраты (гибели) или повреждения плавучих и неподвижных объектов (согласно п. 3.4.8 настоящих Правил);

12.4.9. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае загрязнения вод, а также любого имущества в этих водах (согласно п. 3.4.9 настоящих Правил);

12.4.10. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда при буксировке (согласно п. 3.4.10 настоящих Правил);

12.4.11. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае кораблекрушения Судна (согласно п. 3.4.11 настоящих Правил);

12.4.12. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае гибели, недостачи или повреждения груза (согласно п. 3.4.12 настоящих Правил);

12.4.13. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае утраты (гибели) или повреждения имущества на Судне (согласно п. 3.4.13 настоящих Правил);

12.4.14. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения специальной компенсации спасателям Судна (согласно п. 3.4.14 настоящих Правил);

12.4.15. суммы взносов по общей аварии, специальных расходов, расходов по спасанию, приходящихся на долю Судна (согласно п. 3.4.15 настоящих Правил);

12.4.16. суммы, взысканные со Страхователя на основании требований компетентных государственных органов (согласно п. 3.4.16 настоящих Правил);

12.4.17. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае вспышки инфекционной болезни на Судне (согласно п. 3.4.17 настоящих Правил).

12.5. Расходы Страхователя в целях предотвращения и уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (п. 3.6 настоящих Правил), если такие расходы были

необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить Страхователю требования о возмещении вреда, а также количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, сумма страховых выплат по п. 12.4 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой:

12.6.1. Если страховая сумма установлена "на каждый страховой случай" ("неагрегатная"), то страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать данную страховую сумму.

12.6.2. Если страховая сумма установлена "на весь срок страхования" ("агрегатная"), то общая сумма страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям не может превышать данную страховую сумму.

12.6.3. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12.7. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

12.8. Страховые выплаты по п. 12.4 настоящих Правил производятся Страхователю, который на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком самостоятельно компенсировал причиненный третьим лицам вред, а также понес непредвиденные дополнительные расходы, возмещаемые по настоящим Правилам, - путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет.

12.8.1. По соглашению со Страховщиком страховые выплаты по п. 12.4 настоящих Правил могут производиться непосредственно Выгодоприобретателям.

12.9. Страховые выплаты по п. 12.5 настоящих Правил производятся Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению - лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, - путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

12.10. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.11. Если после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя права на получение страховой выплаты, указанные

лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней с момента обнаружения данного обстоятельства указанными лицами или Страховщиком (в зависимости от того, кто обнаружит ранее), если иной срок не согласован в письменной форме.

13. ПЕРЕХОД ПРАВА ТРЕБОВАНИЯ

13.1. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в размере уплаченной им суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

13.2. В случае, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, либо осуществление такого права невозможно по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового возмещения погашается сроком исковой давности, установленным законодательством Российской Федерации.

14.2. Любые споры или разногласия, возникающие из, или касающиеся договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, по возможности, будут разрешаться путем переговоров сторон. В случае если стороны не придут к согласию, споры подлежат разрешению в Морской арбитражной комиссии при Торгово-Промышленной Палате РФ в городе Москве в соответствии с российским законодательством, если сторонами не будет согласовано иное.

15. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

К отношениям, возникающим из договора страхования с участием иностранных юридических лиц, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, применяется российское право, если сторонами не будет согласовано иное.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 1

по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования ответственности судовладельцев (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик заключает договоры страхования ответственности судовладельцев с юридическими лицами, независимо от их организационно-

правовой формы, индивидуальными предпринимателями, а также с дееспособными физическими лицами, именуемыми далее Страхователи, в соответствии со ст. 121 Кодекса внутреннего водного транспорта Российской Федерации.

2. Договор страхования считается заключенным в пользу потерпевших лиц, в том числе администрации бассейна внутренних водных путей, имуществу которых (в том числе, имуществу физических или юридических лиц, инфраструктуре речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей) может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

3. Объектом страхования являются имущественные интересы судовладельца, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный имуществу физических лиц или юридических лиц, в том числе загрязнением с судна нефтью и другими веществами, а также вред, причиненный инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей.

4. Страховым случаем является факт установления имущественной ответственности судовладельца по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу физических лиц или юридических лиц, в том числе загрязнения с судна нефтью и другими веществами, а также вреда, причиненного инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей, по следующим рискам:

4.1. возникновение ответственности владельца судна за вред, причиненный при столкновении его с другими судами;

4.2. возникновение ответственности судовладельца за вред, причиненный его судном имуществу третьих лиц в результате утраты (гибели) или повреждения любого имущества (включая плавучее), в том числе инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей;

4.3. возникновение ответственности судовладельца за вред, причиненный загрязнением с судна нефтью и другими веществами;

4.4. возникновение ответственности за убытки, причиненные в связи с подъемом, удалением и утилизацией затонувшего судна, в части обязанности судовладельца, предусмотренной Кодексом внутреннего водного транспорта Российской Федерации.

5. Случай, указанный в п. 4 настоящих Дополнительных условий, признается страховым, при условии, что соблюдены следующие требования:

5.1. Страхователь обязан возместить причиненный вред в соответствии с требованиями действующего законодательства.

5.2. Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей, заявленными в соответствии с действующим законодательством, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда.

Имущественные требования Выгодоприобретателей считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем.

Условия, указанные в п.п. 5.1, 5.2 настоящих Дополнительных условий, должны быть соблюдены в совокупности.

6. Перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в Разделе 4 Правил страхования.

7. Страховая сумма устанавливается в соответствии с порядком, предусмотренным п. 5.2.3 Правил страхования, в отношении каждого судна владельца в соответствии с валовой вместимостью судна в размере, не менее:

7.1. для судов вместимостью до 200 включительно - 2 000 000 рублей;

7.2. для судов вместимостью более чем 200 до 2 000 включительно - 2 000 000 рублей плюс 10 000 рублей за каждую единицу вместимости свыше 200;

7.3. для судов вместимостью более чем 2 000 - 20 000 000 рублей плюс 8 000 рублей за каждую единицу вместимости свыше 2 000.

Вместимость судна определяется на основании мерительного свидетельства, предусмотренного ст. 14 Кодекса внутреннего водного транспорта Российской Федерации.

8. Наряду с указанными в п.п. 4 и 7 настоящих Дополнительных условий страховыми рисками и страховыми суммами договором страхования могут быть предусмотрены иные страховые риски (из числа, указанных в Правилах страхования) и страховые суммы в размере, превышающем страховые риски и страховые суммы, установленные п.п. 4 и 7 настоящих Дополнительных условий.

9. Страховщик подтверждает заключение договора страхования путем выдачи судовладельцу страхового полиса, страхового сертификата (далее - страховой полис). Страховой полис выдается в отношении каждого судна владельца независимо от флага, под которым оно плавает, или регистрации судна с указанием также наименования судна или его номера, идентификационного номера, присвоенного судну при его государственной регистрации, порта (места) регистрации, судовладельца и места его основной деятельности (наименование и место нахождения - для юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) и место жительства - для физического лица).

10. При заключении договора страхования и в период его действия Страховщик может проводить за свой счет самостоятельно или с привлечением экспертных организаций экспертизу судна, в том числе экспертизу на предмет соответствия судна требованиям, предъявляемым к нему Кодексом внутреннего водного транспорта Российской Федерации.

Судовладелец содействует в проведении назначенной Страховщиком экспертизы судна, в том числе обеспечивает доступ экспертных организаций на судно и предоставляет им имеющуюся на судне техническую и иную документацию.

11. При наступлении страхового случая потерпевшее лицо, в том числе администрация бассейна внутренних водных путей, вправе предъявить непосредственно к Страховщику требование о возмещении вреда, причиненного имуществу, и/или о возмещении расходов на подъем, удаление, утилизацию затонувшего судна или иного затонувшего имущества.

Соответствующее заявление направляется Страховщику вместе с документами (п. 12.1 Правил страхования), подтверждающими причинение такого вреда и его размер.

12. В страховую выплату включаются суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, который причинен имуществу физических лиц или юридических лиц, а также инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей и в результате которого такое имущество утрачено или повреждено, включая расходы на ремонтные либо восстановительные работы для возобновления нормального функционирования поврежденного имущества, расходы на подъем, удаление и утилизацию затонувшего судна, его обломков, оборудования, грузов и других находящихся на судне предметов.

Ущерб, нанесенный вследствие утечки, слива или сброса с судна нефти и других веществ и повлекший за собой причинение вреда имуществу физических лиц или

юридических лиц, включает в себя возмещение расходов на принятие разумных восстановительных мер, а также мер по предотвращению ущерба или ликвидации его последствий.

13. В случае, если вред имуществу физических лиц или юридических лиц загрязнением с судна нефтью и другими веществами, в том числе вследствие утечки, слива или сброса с судна нефти и других веществ, причинен более чем одним судном, Страховщик определяет размер страховой выплаты, подлежащей возмещению по договору страхования, с учетом того, что:

- владельцы этих судов несут ответственность за причиненный вред пропорционально степени вины каждого из них, если не докажут, что имеют право на освобождение от ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- если ответственность между виновными судовладельцами невозможно разделить, они несут ее солидарно.

14. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, и не должна превышать страховую сумму (с учетом положений п. 5.2.3 "а", "б" Правил страхования).

14.1. При страховании ответственности по требованиям, которые подпадают под ограничение ответственности судовладельца за ущерб от загрязнения с судна нефтью или другими веществами и за причинение вреда имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, в том числе инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей, Страховщик имеет право воспользоваться их преимуществами в той мере, в какой ими может воспользоваться лицо, ответственность которого застрахована.

Действие, направленное на ограничение ответственности, не означает признание ответственности.

15. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и потерпевшим лицом о том, имел ли место страховой случай, наличии у потерпевшего лица права на получение страховой выплаты, обязанности Страхователя возместить причиненный вред и размере страховой выплаты, Страховщик вправе определить размер страховой выплаты в

порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения.

В этом случае определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих обстоятельства причинения вреда и его размер, полученных от Страхователя (потерпевшего лица, компетентных органов и организаций), с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем и потерпевшим лицом по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя возместить этот вред, урегулирование требований потерпевших лиц производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда и условий договора страхования.

16. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1.1

к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта

ОГОВОРКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

(если иное не предусмотрено договором страхования)

Оговорка "О мореходности судна"

На момент начала каждого рейса Судовладелец/Страхователь должен проявить должную заботливость и предпринять все необходимые меры для того, чтобы обеспечить мореходность судна в отношении застрахованного морского предприятия.

Оговорка "О соответствии требованиям МКУБ"

Страхователь должен обеспечить, чтобы и судно, и компания, управляющая судном, соответствовали требованиям Международного кодекса по управлению безопасной эксплуатацией судов и предотвращению загрязнения (МКУБ), если это предусмотрено в Главе IX Международной конвенции по охране человеческой жизни на море (СОЛАС-1974). Если Страховщик по собственному усмотрению не решит иначе, то Страхователь лишается права на возмещение какой-либо претензии, возникшей в результате происшествия в период, когда такого соответствия не было.

"Классификационная оговорка"

1. Страхователь, владелец, менеджер или оператор судна обязаны до начала срока страхования и в течение всего периода страхования гарантировать, что:

1.1. Судно имеет класс и соответствует требованиям Классификационного Общества, одобренного Страховщиком.

1.2. Любые рекомендации, требования и ограничения, предписанные Классификационным Обществом для поддержания судна в мореходном состоянии и связанные с пригодностью судна к мореплаванию, должны выполняться в сроки, определенные Классификационным Обществом.

2. В случае любого нарушения условий, обозначенных в п. 1 настоящей Оговорки, если иное не согласовано в письменном виде со Страховщиком, последний освобождается от ответственности по данному страхованию с даты такого нарушения, при условии, что, если это нарушение было обнаружено во время нахождения судна в море (в ходе участия судна в морском предприятии), то отказ Страховщика от ответственности будет отложен до захода судна в следующий порт.

3. Классификационное Общество должно быть в срочном порядке информировано о происшествиях или повреждениях, в отношении которых оно (Классификационное Общество) могло бы порекомендовать Страхователю, владельцу, менеджеру или оператору судна провести ремонтные или прочие работы.

4. Страхователь предоставляет соответствующее разрешение для получения Страховщиком необходимой информации или документов напрямую от Классификационного Общества.

Оговорка "О совместно застрахованных (сострахователях)"

Настоящим Страховщик соглашается включить в договор страхования ответственности при эксплуатации Страхователем судна других лиц в качестве Сострахователей на следующих условиях:

1. Страхователь и другие Сострахователи несут солидарную ответственность по оплате любой премии, причитающейся Страховщику.

Данная Оговорка применяется при заключении договора страхования с несколькими Страхователями.

2. Каждый Сострахователь имеет право на получение возмещения от Страховщика любых убытков или расходов, за которые Сострахователь несет ответственность по закону и возмещение которых предусмотрено договором страхования.

3. Страховщик не возместит каких-либо убытков или расходов Сострахователя, если только они не будут связаны с действиями, за которые Страхователь несет ответственность в качестве судовладельца.

4. Страховщик не возмещает убытки и расходы Страхователя и других Сострахователей, которые возникают в связи со спорами по страховому случаю между Страхователем и другими Сострахователями или между Сострахователями.

5. Каждый Сострахователь несет такие же обязательства по договору страхования, как и Страхователь, включая обязательство предоставить всю существенную информацию, как если бы он был Страхователем.

6. Любое действие или упущение Страхователя или любого из Сострахователей рассматривается как действие или упущение Страхователя и всех Сострахователей.

7. Любая информация, переданная Страховщиком Страхователю или любому из Сострахователей, считается переданной Страхователю или всем Сострахователям.

8. Любой платеж, осуществленный Страховщиком в удовлетворение любых требований по договору страхования, считается осуществленным в пользу Страхователя и всех Сострахователей, и Страховщик, таким образом, освобождается от своих обязательств перед Страхователем и всеми Сострахователями в отношении таких требований.

Все остальные условия, ограничения и исключения, содержащиеся в договоре страхования в той мере, в которой они не противоречат вышеизложенному, относятся к Страхователям и Сострахователям.

Оговорка "О страховании ответственности лиц, признанных ответственными за вред, фактически причиненный Страхователем"

Несмотря на то, что внесенное, по заявлению Страхователя, в договор страхования лицо не является Страхователем или Сострахователем, страховое покрытие может распространяться на это лицо исключительно в случае, когда на него в силу судебного или арбитражного решения возлагается ответственность по возмещению вреда, фактически причиненного третьим лицам самим Страхователем.

После осуществления Страховщиком страховой выплаты такому лицу, в соответствии с условиями настоящей Оговорки, Страховщик не будет нести дальнейших обязательств по данной претензии перед Страхователем, Сострахователем и лицом, внесенным в договор страхования по заявлению Страхователя.

Условие настоящей Оговорки не может рассматриваться ни одной из сторон договора страхования как какое-либо расширение страхового покрытия по договору страхования в отношении оплаты тех претензий, которые не подлежали бы возмещению Страховщиком по условиям договора страхования.

Оговорка "Об исключении рисков радиоактивного заражения"

Данное страхование ни при каких обстоятельствах не покрывает убытки или расходы, прямо или косвенно вызванные или связанные с:

- ионизирующей радиацией или радиоактивным заражением от какого-либо ядерного топлива или радиоактивных отходов, или сгоранием ядерного топлива;
- радиоактивными токсичными, взрывчатыми или иными опасными или заражающими качествами любой ядерной установки, реактора или иного ядерного устройства или его составных частей;
- каким-либо орудием войны с применением атомного или ядерного распада и/или слияния или иной сходной реакции, или радиоактивной силы или вещества.

Оговорка "Об исключении ответственности в связи с применением кибернетической атаки"

1.1. С учетом положений п. 1.2 ниже, по договору страхования является не застрахованной ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также возникновение расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), прямо или косвенно вызванные или являющиеся результатом пользования или оперирования любым компьютером, компьютерной системой, программой, программным обеспечением, вредоносным кодом, компьютерным вирусом или процессом или любой другой электронной системой, в качестве средства для причинения вреда.

1.2. Если данная Оговорка включена в договор страхования, которым предусмотрено страхование на случай войны, гражданской войны, революции, восстания, актов, неповиновения, или гражданских волнений, возникающих вследствие этого, или любого враждебного акта организованного или направленного против воюющей стороны, или терроризма или действий любого человека, совершенных по политическим мотивам, то п. 1.1 настоящей Оговорки не применяется в отношении убытков и расходов, которые являлись бы страховым случаем без применения п. 1.1, если эти убытки и расходы явились результатом

использования любого компьютера, компьютерной системы или программы программного обеспечения или любой другой электронной системы в системе наведения и/или запускающем механизме любого оружия или ракеты при запуске такого оружия или ракеты.

Оговорка "О сюрвейерском осмотре во время буксировки буксируемого объекта"

Страхователь за свой счет организует проведение сюрвейерского осмотра буксируемого объекта, буксира и буксирной линии. Осмотр должен быть проведен независимым сюрвейером, одобренным Страховщиком. Все расходы, связанные с выполнением рекомендаций сюрвейера оплачивает Страхователь.

Сюрвейер будет учитывать все аспекты, касающиеся судна и буксира, особенностей данного рейса. Любые дефекты, недостатки или отсутствие необходимого оборудования должны быть исправлены до начала буксировки, для того чтобы сюрвейер смог выдать Сертификат одобрения буксировки (Towage Approval Certificate) на проведение буксировки.

Страховщик может в любое время в ходе рейса по своему усмотрению назначить сюрвейера или иное квалифицированное лицо для осмотра судна и буксира от своего имени в порту захода.

Страхователем гарантируется:

- а) предоставление всех средств, которые могут потребоваться для такого осмотра
- б) выполнение рекомендаций, которые Страховщик может сделать после такого осмотра.

Не является застрахованной ответственность Страхователя за вред, причиненный третьим лицам, если такая ответственность возникла при отступлении Страхователя от рекомендаций сюрвейера или Страховщика, при условии, что таковые были ими даны, или если данное отступление не было предварительно письменно одобрено Страховщиком.

Страхователь обязуется ежедневно информировать Страховщика о ходе буксировки и местоположении буксируемого каравана.

ОГОВОРКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ (если прямо предусмотрено договором страхования)

Оговорка "Об осуществлении грузовых перевозок без оформления бумажных носителей информации"

1. Страховщик не возмещает никакие убытки, возникшие вследствие:

1.1. участия Страхователя в или использования им любой системы, целью которой служит замена бумажных носителей информации на электронные носители, включая, но не ограничиваясь системой BOLERO (или любой системой, на которую в данной оговорке делается ссылка как на систему, предусматривающую использование исключительно электронных носителей информации) или

1.2. использования документа, созданного или переданного в качестве электронного сообщения и содержащего свидетельство наличия договора перевозки груза, или

1.3. осуществления перевозки груза на основании документа, указанного в п. 1.2 настоящей Оговорки, за исключением тех случаев, когда Страховщик примет решение, что такая ответственность возникла бы и была бы покрыта Страховщиком, если бы Страхователь не использовал исключительно электронные носители информации, и перевозка груза осуществлялась бы на основе бумажных носителей.

2. По смыслу данной оговорки под "носителем информации" понимается любой документ, в котором содержатся данные, относящиеся к описанию договора перевозки груза, включая, но, не ограничиваясь компьютерным либо другим созданным в электронном виде сообщением.

Оговорка "О водонепроницаемости"

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза, произошедшие вследствие проникновения воды/топлива/масла:

(а) из судового трубопровода, балластных/бункерных танков и т.д., в результате их естественного износа или проржавления;

(б) через люковые закрытия и/или другие судовые устройства; кроме случаев, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна.

Данная оговорка в отношении пункта (б) может быть снята после проведения осмотра трюмов судна и люковых закрытий независимым сюрвейером, одобренным Страховщиком и

подтверждения данным сюрвейером водонепроницаемости люковых закрытий и других устройств/оборудования судна.

Оговорка "Об обязательном осмотре грузов стали до их погрузки"

Настоящим гарантировано, что перевозка стали и других чёрных металлов будет производиться с обязательным предпогрузочным сюрвейерским осмотром за счет Страхователя:

1. Груза на предмет его фактического состояния.
2. Трюмов и люковых закрытий на предмет их пригодности для перевозки данного груза с выдачей соответствующего сертификата о пригодности.

По итогам осмотра в коносаменты должны быть внесены оговорки о состоянии груза в соответствии с рекомендациями/замечаниями сюрвейера.

Не являются страховым случаем любые претензии, связанные с ухудшением качества груза, если данный предпогрузочный сюрвейерский осмотр не был произведен или вышеупомянутые рекомендации/замечания сюрвейера не внесены в коносамент.

Оговорка "О перевозке груза, требующего специального температурного режима"

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с порчей грузов, требующих специального температурного и/или вентиляционного режима перевозки в результате нарушения такого режима, если только оно не вызвано выходом из строя рефрижераторной или вентиляционной установки вследствие какого-либо происшествия, или такое нарушение не произошло по вине членов экипажа.

"Оговорка при перевозке наливных грузов"

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные со смешением и обводнением груза.

"Оговорка при перевозке лесных грузов"

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с недостаточей отдельных концов леса в ненарушенных пакетах.

"Оговорка при перевозке грузов в контейнерах"

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с недостаточей отдельных мест в контейнерах с ненарушенной пломбой отправителя.

"Оговорка в отношении рыболовных судов"

Из объема страхового покрытия исключаются все убытки, связанные с:

- а) незаконным промыслом;
- б) повреждением сетей и промыслового оборудования любого судна;
- в) ущербом, причиненным сетями или промысловым оборудованием судна;
- г) повреждением или недостачей груза или продуктов лова.