

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АСКОР»**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК «АСКОР»



А. Ефремов

«24» июня 2022 г.

П Р А В И Л А
комбинированного страхования
средств водного транспорта
Утверждены приказом № 33 от 24.06.2022 г.

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Кодексом Торгового Мореплавания Российской Федерации (КТМ ¹), Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными документами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования средств водного транспорта ², включая машины (моторы) и оборудование, специальное оборудование и снаряжение, установленное на них, ответственности перед третьими лицами, за повреждение или уничтожение груза ³ (багажа), причинение вреда жизни и здоровью, а также членов экипажа судна от несчастных случаев во время эксплуатации средств водного транспорта.

1.2. По договору комбинированного страхования средств водного транспорта Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки застрахованному судну, перевозимому грузу, жизни или здоровью личного состава команды судна, а также убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией средства водного транспорта (выплатить страховое возмещение/обеспечение), в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «АСКОР», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом по надзору за страховой деятельностью Лицензией.

1.4. **Страхователи** - юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, и дееспособные физические лица, являющиеся собственниками и владельцами (на правах пользователей, эксплуатантов, арендаторов) судов, а также Российская Федерация, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования, в лице соответствующих органов исполнительной власти, являющиеся собственниками судов, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при его наличии) или наименования Выгодоприобретателя, в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий

¹ Кодекс Торгового Мореплавания Российской Федерации принят 30 апреля 1999 г. № 81-ФЗ.

² Под **средством водного транспорта**, в дальнейшем по тексту “**Судно**” в соответствии с КТМ РФ и настоящими Правилами понимается самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое в целях торгового мореплавания, а также:

- для перевозки грузов, пассажиров, почты, багажа, для рыбного или иного морского промысла, добычи полезных ископаемых, спасания судов, терпящих бедствие на море, буксировки других судов и иных плавучих объектов производства гидротехнических работ и т.д.;

- для несения специальной службы (охраны промыслов, санитарной и карантинной служб и т.д.);

- для научных, учебных, культурных и иных целей, спорта.

Судно представляет собой штатную конструкцию (включая морские суда, суда типа “река-море”): корпус, двигатели, оборудование и снаряжение судна, исключая горюче-смазочные и другие расходные материалы.

Морское судно - плавучее инженерное сооружение, предназначенное для транспортных перевозок или выполнения иных задач во время их плавания как по морским путям, так и по рекам, озерам, водохранилищам и другим водным путям.

Суда внутреннего плавания - суда, осуществляющие плавание по рекам, озерам, водохранилищам и другим водным путям, а также, при выполнении перевозки с заходом в иностранный морской порт, по морским путям.

³ **Груз** (Cargo), перевозимый на судне, являющийся одним из объектов морского страхования, подлежит страхованию по договору морского страхования, который в свою очередь является неотъемлемой частью договора морской перевозки грузов.

Обязанности по страхованию перевозимого груза устанавливаются в зависимости от типа торговой сделки, заключенной в соответствии с “ИНКОТЕРМС - 90”.

ИНКОТЕРМС - 90 - **Международные Правила толкования торговых терминов**. Последняя редакция вступила в силу с 1 июля 1990 года. Правила содержат 13 терминов и отражают базисные условия в контракте купли-продажи, которые вырабатываются **Международной торговой палатой**.

однозначно установить такое лицо (собственник транспортного средства и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация Выгодоприобретателя при урегулировании убытка.

1.5. Договор страхования средства водного транспорта (в дальнейшем по тексту может также обозначаться как “имущество”) может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования средства водного транспорта, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен (п. 2 ст. 930 ГК РФ).

1.6. При включении в договор 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.

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.

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.

1.7. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.8. Не допускается страхование:

- а) противоправных интересов;
- б) расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, их имущественном положении.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектами страхования являются:

- а) **при страховании средства водного транспорта (судна)** - имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжением судном, вследствие повреждения или уничтожения (угона, кражи) судна, включая моторы, такелаж, внутреннюю отделку, судовые оборудование, механизмы, устройства, а также имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками, расходами и взносами по общей аварии;

б) **при страховании груза (багажа), перевозимого на застрахованном судне** - имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжением грузом вследствие его повреждения или уничтожения (хищения);

в) **при страховании гражданской ответственности** - имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией Страхователем застрахованного судна;

г) **при страховании от несчастных случаев** - имущественные интересы Страхователя, связанные с нанесением вреда жизни, здоровью личному составу команды судна в результате несчастного случая, произошедшего во время эксплуатации судна.

2.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, могут быть застрахованы:

2.2.1. Внесенные в Государственный судовой реестр ⁴ суда, в зависимости от их назначения, района плавания, материала постройки, рода двигателя (двигателя: парусного, винтового и др.), и подразделяющиеся на группы:

а) **по назначению** – военные ⁵, транспортные (торговые), промысловые, служебно-вспомогательные, суда технического флота, специальные (баржи), спортивные и прогулочные (катера, яхты и т.п.).

Транспортные (торговые) суда, в зависимости от характера перевозимых грузов, делятся на:

- пассажирские и грузо-пассажирские суда (имеющие более 12 оборудованных пассажирских мест и предназначенные для перевозки пассажиров и грузов);

- сухогрузные, предназначенные для перевозки генеральных грузов, насыпных, затаренных и без тары (рефрижераторы, лесовозы, зерновозы, контейнеровозы, пакетовозы и т.п.), а также специализированные: балкеры, ро-ро, лихтеровозы, наливные, предназначенные для транспортировки жидких грузов наливом (танкеры и т.п.).

Кроме того, транспортные (торговые) суда могут подразделяться на линейные, совершающие регулярные рейсы между определенными портами, и трамповые, осуществляющие коммерческие рейсы в любых направлениях в зависимости от наличия груза.

Промысловые суда служат для морского промысла (лова рыбы, добычи китов, крабов и пр.) и подразделяются на рыболовные суда (траулеры, сейнеры, боты, тунцеловы, краболовы, китобойные и зверобойные) и плавучие базы и заводы, перерабатывающие добычу непосредственно в море.

К служебно-вспомогательным судам, обеспечивающим работу транспортных и промысловых судов, относятся ледоколы, буксиры, раздаточные, лоцманские, разъездные, спасательные, пожарные и т.д.

К судам технического флота относятся земснаряды, плавучие доки, краны и т.д.

б) **по районам плавания** - океанские, морские, прибрежного плавания, речные;

в) **по материалу корпуса** - деревянные, стальные, железобетонные, композитные;

г) **по роду движителя** - парусные, колесные, винтовые;

д) **по роду двигателя** - паровые, тепловые, электрические, атомные, ветровые.

2.2.2. **Машины (моторы), навигационное и иное оборудование, судовые устройства, снаряжение (такелаж), установленное на морских (речных) судах, дополнительное**

⁴ Согласно ст. 16 КТМ судно приобретает право плавания под Государственным флагом России с момента внесения его в один из реестров судов Российской Федерации: **Государственный судовой реестр, судовая книга или бербоут-чартер.**

Внесению в Государственный судовой реестр подлежат суда, технический надзор за которыми в соответствии со ст.22 КТМ РФ осуществляется органами технического надзора и классификации судов. Другие суда, находящиеся в ведении или собственности различных ведомств, регистрируются в судовых книгах морских торговых и рыбных портов России, речном регистре.

⁵

Военные суда, как правило, на страхование не принимаются.

специальное оборудование (снаряжение), установленное и/или перевозимое на судне, а также запасные части, внутренняя отделка.

2.2.3. **Груз (багаж)**, перевозимый на судне.

2.2.4. **Гражданская ответственность Страхователя** за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц во время эксплуатации судна.

При этом под **третьими лицами** понимаются физические лица (в том числе пассажиры), не являющиеся членами команды судна, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред, а также юридические лица любых организационно-правовых форм, имуществу которых может быть причинен вред в связи с эксплуатацией судна и в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил.

2.2.5. **Члены команды** застрахованного судна - от несчастных случаев во время эксплуатации судна.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимаются:

а) суда, конструктивные элементы которых (двигатели, корпус, конструкции, навигационные и иные судовые устройства, машины и оборудование) находятся в аварийном состоянии;

б) суда, не внесенные в государственный реестр и не имеющие официально зарегистрированного соответствующего ледяного класса;

в) суда, количество ремонтов (включая капитальный) которых превысило три;

г) находящееся на судах имущество, не принадлежащее Страхователю и не полученное им в результате договорных отношений.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

3.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является:

3.1.1. **При страховании морского (речного) судна, перевозимого на судне груза, а также членов экипажа судна от несчастных случаев** страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному или Выгодоприобретателю.

3.1.2. **При страховании гражданской ответственности Страхователя** страховым случаем признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц во время эксплуатации судна, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами к страховым событиям относятся:

3.2.1. **При страховании морского (речного) судна** договор страхования заключается по одному из следующих условий:

Условие 1. **“С ответственностью за гибель судна и повреждения”**:

- корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля;

- двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической ⁶ или конструктивной ⁷) и расходы по устранению повреждений корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля, а также двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств, происшедшие в результате огня, взрыва, молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии машин, оборудования и устройств судна, пропажи его без вести ⁸, противоправных действий третьих лиц, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) убытки, расходы и взносы по общей аварии ⁹ по доле судна.

При наличии признаков, определяющих наличие общей аварии, **к убыткам по общей аварии относятся** (кроме убытков, перечисленных в Оговорке “Исключения по общей аварии” настоящих Правил):

- убытки, вызванные принятием мер общего спасания ¹⁰;
- убытки, причиненные судну намеренной посадкой судна на мель;
- убытки, причиненные судну при тушении пожара на судне, включая убытки от произведенного для этой цели затопления горящего судна;
- расходы, произведенные в целях получения помощи, а также убытки, причиненные судну судами, которые оказывали помощь.

Кроме того, к общей аварии относятся или приравниваются ¹¹:

- расходы, вызванные вынужденным заходом судна в место убежища (порт-убежище) или возвращением в место погрузки вследствие аварии ¹² или другого чрезвычайного обстоятельства, вызвавшего необходимость такого захода или возвращения ради общей безопасности;

- расходы, связанные с выходом судна из места убежища либо из места погрузки, в которое судно вынуждено было возвратиться;

- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа (включая топливо и предметы снабжения), понесенные в связи с продлением рейса в результате захода судна в место убежища или возвращения его в место погрузки при аварии или других чрезвычайных обстоятельствах;

- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа, возникшие при задержке судна в интересах общей безопасности в каком-либо месте вследствие аварии или другого чрезвычайного обстоятельства для ремонта повреждений, причиненных таким обстоятельством, если ремонт необходим для безопасного продолжения рейса. Расходы на топливо, предметы снабжения и портовые расходы, возникшие во время задержки, возмещаются в порядке распределения общей аварии, кроме расходов, возникших из-за ремонта, не принимаемого на общую аварию;

⁶ **Полная фактическая гибель** (Actual total loss) - утрата, гибель или уничтожение застрахованного судна при технической невозможности его восстановления.

⁷ **Полная конструктивная гибель** (Constructive total loss) - фактически частичное повреждение или полная гибель судна, когда расходы по его восстановлению до состояния, предшествовавшего страховому случаю экономически нецелесообразны, т.к. превышают страховую сумму, установленную договором страхования.

⁸ Судно считается пропавшим без вести, если от судна не поступило никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о судне, до порта назначения.

⁹ **“Общая авария”** (General average) относится к нормам международного морского права (в Российской Федерации регулируется Кодексом Торгового Мореплавания) и именуется **“общей”** потому, что возникшие убытки распределяются между всеми участниками морского предприятия: судном, грузом и фрахтом.

Фрахт (Freight) - плата за провоз груза морем, в соответствии с настоящими Правилами, страхованием не покрывается.

¹⁰ **Убытки при принятии мер общего спасания** - убытки, возникшие, например, в результате тушения пожара, проникновения воды в трюмы через открытые для выбрасывания груза люки или другие сделанные для этого отверстия, намеренной выброски судна на берег с целью спасания людей (экипажа, пассажиров) и имущества участников перевозки.

¹¹ В настоящих Правилах при определении убытков, относящихся к общей аварии, учитывались убытки, причиненные только застрахованному судну.

Убытки, не подпадающие под общую аварию, признаются частной аварией.

Частная авария (Particular average) - убытки, которые несут исключительно владельцы судна, потерпевшего аварию во время шторма.

Убытки по частной аварии несет тот, кто их потерпел, или тот, на кого относится ответственность за их причинение.

¹² **Авария на морском транспорте** - аварийный случай на судах морского флота, в результате которого произошло повреждение судна, приведшее к потере мореходности, или порча грузов, а также любой аварийный случай, приведший к человеческим жертвам (морская катастрофа).

- стоимость временного ремонта судна, произведенного ради общей безопасности в месте погрузки, захода или убежища, а также стоимость временного ремонта повреждений, принимаемых на общую аварию; однако стоимость временного исправления случайных повреждений, необходимого только для завершения рейса, возмещается лишь в пределах тех предотвращений расходов, которые были бы отнесены к общей аварии, если бы это исправление не было произведено;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

Оговорка “Исключения по общей аварии”

Не признаются общей аварией:

- стоимость выброшенного за борт самовозгорающегося груза;
- стоимость груза, перевозившегося на судне не в соответствии с правилами и обычаями торгового мореплавания;
- убытки, причиненные тушением пожара тем частям груза, которые были в огне;
- убытки, причиненные форсированием или иной работой двигателей, других машин или котлов судна, находящегося на плаву;
- убытки, причиненные намеренной посадкой судна на мель при обстоятельствах, которые привели бы к посадке на мель независимо от принятых мер. При этом убытки, причиненные снятием такого судна с мели, признаются общей аварией;
- убытки и потери, понесенные грузом вследствие увеличения продолжительности рейса (убытки от простоя, изменения цен и т.д.).

Условие 2. “С ответственностью за повреждения”:

- корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля;
- двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) расходы по устранению повреждений корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля, а также двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств, происшедшие в результате огня, взрыва, молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии машин и оборудования судна, противоправных действий третьих лиц, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

Условие 3. “С ответственностью только за полную гибель судна, включая расходы по спасанию”:

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной), происшедшие по любым причинам, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

Условие 4. “С ответственностью только за полную гибель судна”:

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки, возникшие вследствие полной (фактической или конструктивной) гибели судна, происшедшие в результате огня, взрыва, молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии машин и оборудования судна, пропажи его без вести, расходы по устранению повреждения его корпуса, механизмов, конструкций, оборудования, снаряжения, противоправных действий третьих лиц, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) убытки вследствие пропажи судна без вести;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

3.2.2. При страховании перевозимых на застрахованном судне грузов договор страхования заключается по одному из следующих Условий:

Условие А. “С ответственностью за все риски”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки от повреждений или полной гибели всего или части груза, происшедшие по любой причине, кроме случаев, перечисленных в Оговорке “Общие исключения” настоящих Правил;

б) убытки, расходы и взносы по общей аварии, т.е. убытки, понесенные вследствие произведенных намеренных, разумных и чрезвычайных расходов и в целях спасания перевозимых на судне грузов от общей для них опасности.

При наличии признаков, определяющих наличие общей аварии, и если сторонами, являющимися участниками морского предприятия ¹³, не установлено иное, **к убыткам по общей аварии относятся** (кроме убытков, перечисленных в Оговорке “Исключения по общей аварии” настоящих Правил):

- убытки, вызванные выбрасыванием за борт груза, а также убытки от повреждения груза при принятии мер общего спасания;

- убытки, причиненные грузу намеренной посадкой судна на мель;

- убытки, причиненные грузу при тушении пожара на судне, включая убытки от произведенного для этой цели затопления горящего судна;

- чрезвычайные расходы по перегрузке груза из судна в лихтеры, по найму лихтеров и обратной погрузке на судно, произведенные в случае посадки судна на мель;

- убытки от повреждения или полной гибели груза, причиненные его перемещением на судне, выгрузкой из судна, обратной погрузкой и укладкой, а также при хранении, в тех случаях, когда расходы по совершению этих операций признаются общей аварией;

- расходы, произведенные в целях получения помощи, а также убытки, причиненные грузу судами, которые оказывали помощь.

Кроме того, к общей аварии относятся или приравниваются ¹⁴:

- расходы, вызванные вынужденным заходом судна в место убежища (порт-убежище) или возвращением в место погрузки вследствие аварии или другого чрезвычайного обстоятельства, вызвавшего необходимость такого захода или возвращения ради общей безопасности;

- расходы, связанные с выходом судна с первоначальным грузом или частью его из места убежища либо из места погрузки, в которое судно вынуждено было возвратиться;

- расходы по перемещению, выгрузке, обратной погрузке и укладке груза (включая расходы по хранению) в месте погрузки, захода или убежища, произведенные ради общей безопасности или для получения возможности исправить судовые повреждения, вызванные аварией или другими чрезвычайными обстоятельствами, если эти исправления были необходимы для безопасного продолжения рейса;

- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа (включая топливо и предметы снабжения), понесенные в связи с продлением рейса в результате захода судна в место убежища или возвращения его в место погрузки при аварии или других чрезвычайных обстоятельствах;

- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа, возникшие при задержке судна в интересах общей безопасности в каком-либо месте вследствие аварии или другого чрезвычайного обстоятельства для ремонта повреждений, причиненных таким обстоятельством, если ремонт необходим для безопасного продолжения рейса. Расходы на топливо, предметы снабжения и портовые расходы, возникшие во время задержки, возмещаются в порядке распределения общей аварии, кроме расходов, возникших из-за ремонта, не принимаемого на общую аварию;

в) убытки от столкновения судов по вине обеих сторон, т.е. предоставление Страхователю покрытия в той же доле ответственности по контракту о фрахте согласно

¹³ **Морское предприятие** (Maritime adventure) - период времени (или рейс), в течение которого имущество (судно, груз) подвергается морским опасностям.

¹⁴ В настоящих Правилах при определении убытков, относящихся к общей аварии, учитывались убытки, причиненные только застрахованному грузу, перевозимому на судне. Убытки, не подпадающие под общую аварию, признаются частной аварией.

оговорке **“столкновение по вине обеих сторон”** как и в отношении убытка, возмещаемого в соответствии с этой оговоркой.

В случае возникновения каких-либо претензий со стороны судовладельцев по данному риску Страхователь должен уведомить Страховщика, который будет вправе за его собственный счет защитить Страхователя от таких претензий.

Оговорка “Исключения по общей аварии”

Не признаются общей аварией:

- стоимость выброшенного за борт самовозгорающегося груза;
- стоимость груза, перевозившегося на судне не в соответствии с правилами и обычаями торгового мореплавания;
- убытки, причиненные тушением пожара тем частям груза, которые были в огне;
- убытки, причиненные форсированием или иной работой двигателей, других машин или котлов судна, находящегося на плаву;
- убытки, причиненные намеренной посадкой судна на мель при обстоятельствах, которые привели бы к посадке на мель независимо от принятых мер. При этом убытки, причиненные снятием такого судна с мели, признаются общей аварией;
- убытки и потери, понесенные грузом вследствие увеличения продолжительности рейса (убытки от простоя, изменения цен и т.д.).

Условие В. “С ответственностью за частную аварию”.

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещаются:

- а) убытки от повреждений или полной гибели всего или части груза, происшедшие вследствие:
- огня, взрыва, молнии, бури, вихря, землетрясения, вулканических извержений и других стихийных бедствий;
 - крушения или столкновения судов между собой или удара их о неподвижные или плавучие предметы;
 - опрокидывания, посадки судна на мель, выброса на берег или затопления судна;
 - провала мостов;
 - подмочки груза забортовой водой;
 - повреждения судна льдом;
 - мер, принятых для спасания груза (судна) или для тушения пожара;
- б) убытки, расходы и взносы по общей аварии;
- в) убытки в результате пропажи судна с грузом без вести;
- г) убытки, связанные с происшествием (аварией) при погрузке, укладке, выгрузке груза и заправке судна топливом.

Условие С. “Без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения”.

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещаются:

- а) убытки от полной гибели всего или части груза, происшедшие вследствие:
- огня, взрыва;
 - крушения или столкновения судов между собой или удара их о неподвижные или плавучие предметы;
 - опрокидывания, посадки судна на мель, выброса на берег или затопления судна;
 - провала мостов;
 - подмочки груза забортовой водой;
 - повреждения судна льдом;
 - мер, принятых для спасания груза (судна) или для тушения пожара;
- б) убытки вследствие пропажи транспортного средства без вести;
- в) убытки от полной гибели всего или части груза вследствие происшествий (аварии) при погрузке, укладке, выгрузке груза и приеме судном топлива;
- г) убытки от повреждения груза вследствие крушения или столкновения судов между собой или с любым неподвижным или плавучим предметом, пожара или взрыва на судне;
- д) расходы и взносы по общей аварии.

По договору страхования, предусматривающему страхование перевозимых грузов, возмещаются также необходимые расходы, произведенные Страхователем по предотвращению или уменьшению убытков, за которые отвечает Страховщик (Ст. 272 КТМ РФ), включая расходы по освобождению фарватера.

Оговорка “Столкновение по вине обеих сторон”

Если столкновение вызвано виной всех столкнувшихся судов, то ответственность каждой из сторон определяется соразмерно степени вины, при невозможности установить степень вины каждой из сторон ответственность распределяется между ними поровну.

Оговорка “Исключения, связанные с немореходным состоянием судна или его непригодностью”

По договору страхования, заключенному в соответствии с данным разделом настоящих Правил, не возмещаются убытки и расходы от гибели или повреждения судна, происшедшие вследствие:

- а) немореходного состояния судна или его непригодности для безопасной эксплуатации;
- в) заинтересованности Страхователя или его служащих в немореходном состоянии (непригодности) судна.

Страховщик не возмещает также убытки, возникшие в результате нарушения гарантии мореходности судна и гарантии пригодности его к доставке груза к месту назначения, если Страхователь или его служащие виновны в возникновении обстоятельств, приведших к немореходному состоянию или непригодности судна.

3.2.3. При страховании гражданской ответственности Страхователя перед третьими лицами ответственность Страховщика наступает только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования наступает, если во время эксплуатации застрахованного морского (речного) судна произошло событие, признанное страховым случаем и повлекшее за собой:

а) увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью).

Возмещению подлежат убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение;

б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

Страховщик возмещает расходы, наступившие вследствие выплаты компенсации в случае причинения вреда жизни или здоровью пассажиров во время посадки в судно, морской (речной) перевозки или выхода из судна.

3.2.4. При страховании от несчастных случаев членов команды:

а) временная нетрудоспособность Застрахованного (страховое обеспечение выплачивается в размере 0,1% за каждый день нетрудоспособности, начиная с первого дня, но не свыше 1-го месяца и не более страховой суммы);

б) инвалидность Застрахованного (страховое обеспечение выплачивается в следующих размерах от величины страховой суммы: при установлении I группы инвалидности 90%, II - 60%, при III группе - 30%);

в) смерть Застрахованного во время наступления несчастного случая (страховое обеспечение выплачивается в размере 100% страховой суммы, если не было выплат по другим основаниям, и с учетом страховых выплат, если они имели место).

Страховщик возмещает расходы, наступившие вследствие выплаты компенсации в случае вреда жизни и здоровью, причиненного членам команды во время посадки в морское (речное) судно, морской (речной) перевозки или выхода из морского (речного) судна.

Страховое покрытие распространяется на все несчастные случаи, которые могут произойти с Застрахованным во время эксплуатации судна.

3.3. Страховщик не несет ответственности за ущерб, наступивший в результате:

- а) потери фрахта;
- б) действий государственных органов в отношении застрахованного судна, за исключением убытков от гибели или аварийных повреждений застрахованного судна вследствие мер, принятых для предотвращения или уменьшения опасности загрязнения от аварии судна, получившего повреждения, за которые Страховщик несет ответственность по договору страхования.

Оговорка “Исключения по причине войны”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не возмещаются убытки и расходы от гибели или повреждения груза, происшедшие вследствие:

- а) войны, гражданской войны, революции, бунта, восстания или гражданских беспорядков, возникающих вследствие вышеперечисленных событий, либо вследствие любого враждебного акта воюющей стороны или против нее;
- б) захвата, ареста, заключения в тюрьму, задержки с применением силы (за исключением пиратства) и их последствий или любой попытки угрозы;
- в) взаимодействия судна с минами, торпедами, бомбами и другими видами военного оружия, воздействие которых на объект страхования носит случайный характер.

Оговорка “Исключения по причине забастовок”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не возмещаются убытки и расходы от гибели или повреждения груза, происшедшие вследствие:

- а) забастовок, локаутов, трудовых беспорядков, бунтов или гражданских волнений и действий их участников;
- б) действий террористов или любых других лиц, действующих по политическим мотивам.

Оговорка “Общие исключения”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не возмещаются убытки и расходы, происшедшие вследствие:

- а) известной Страхователю или его представителю непригодности судна к эксплуатации до выхода судна в плавание;
- б) эксплуатации судна в целях и условиях, не предусмотренных его назначением, и/или не указанных в договоре страхования;
- в) использования судна вне согласованного в договоре страхования района эксплуатации, если только это не вызвано действием непреодолимой силы;
- г) ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, транспортировки на судне радиоактивных и расщепляемых материалов;
- д) грабежа, кражи, других преступных или злоумышленных действий, если они совершены Страхователем, его представителем или лицом, работающим в интересах Страхователя или под его контролем;
- е) износа, коррозии судна, его частей, машин, оборудования или принадлежностей;
- ж) эксплуатации судна в условиях, не предусмотренных его ледовым классом;
- з) расходов по содержанию судна и экипажа;
- и) конструктивно-производственных недостатков;
- к) использования судна для совершения преступных действий (перевозок наркотиков, наемников, оружия);
- л) использования судна в целях, не указанных в заявлении Страхователя и договоре страхования;
- м) перевозки большего количества пассажиров и веса груза, чем это предусмотрено нормами технической эксплуатации;
- н) причинения вреда в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.4. Страховщик несет ответственность за убытки, происшедшие только в том районе плавания или в том рейсе, который был обусловлен в договоре страхования.

При выходе судна из пределов района плавания или при отклонении от обусловленного в договоре страхования пути следования, без согласования со Страховщиком, страхование прекращается.

Страховщик может оставить условия договора страхования в силе в случае своевременного заявления ему о предстоящем изменении района плавания или рейса и уплаты Страхователем соответствующей страховой премии.

Не считается нарушением договора страхования отклонение от намеченного пути или выход из района плавания в целях спасения человеческих жизней, судов и грузов, а также отклонения, вызванные действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса. О всяком таком отклонении Страхователь обязан немедленно сообщать Страховщику.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, определяется соглашением Страхователя и Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами, отдельно по объектам страхования (видам ответственности) и по каждому судну.

4.2. При этом стороны исходят из следующего:

4.2.1. Страховая сумма судна не может превышать его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для судов считается его действительная стоимость в месте его нахождения в момент заключения договора страхования.

Страховая сумма судна определяется на основании бухгалтерских документов, с учетом цены судостроительного завода - изготовителя и других параметров, влияющих на нее, включая процент износа судна за время эксплуатации; договоров купли-продажи; заключения специализированной оценочной фирмы, проводившей оценку действительной стоимости судна.

Страховые суммы для машин (моторов), оборудования, механизмов и устройств судна, снаряжения, включая дополнительное оборудование и запчасти, определяются исходя из их балансовой стоимости на основании бухгалтерских и иных документов, свидетельствующих о действительной (страховой) стоимости объектов страхования.

4.2.2. Страховая сумма по договору страхования, предусматривающего страхование груза, не может превышать действительной (страховой) стоимости груза.

Такой стоимостью для груза, перевозимого морскими судами (включая суда типа "река-море"), считается его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования, указанная в сопроводительных документах¹⁵ (договор/контракт купли-продажи, счет, грузовой список, коносамент, манифест грузовой, манифест на контейнер, накладная речная, грузовая таможенная декларация и т.п.).

При заключении **генерального (открытого) полиса**¹⁶ страховая сумма определяется исходя из среднесложившейся стоимости груза за предшествующий год (период) или согласно графику перевозки.

¹⁵ **Грузовой список** - перечень грузов, подлежащих погрузке на данное судно, **Коносамент** (Bill of lading)- документ, содержащий условия договора морской перевозки груза, **манифест грузовой** (Manifest of cargo)-список (опись) всех коносаментных партий, погруженных на данное судно, **манифест на контейнер** - выписывается только на контейнер со сборным грузом, **накладная речная** - договор перевозки на речном судне во внутренних сообщениях и т.д.

¹⁶ **Генеральный полис** (open policy)- договор страхования, который заключается при систематическом страховании разных партий грузов на сходных условиях в течение определенного срока (периода).

Страховая сумма при страховании **багажа** устанавливается на основании описи, с указанием каждого объекта багажа или по усмотрению сторон в определенном размере из расчета на одного пассажира.

Договором страхования, предусматривающим систематические перевозки багажа Страхователем, страховая сумма может быть установлена в виде постоянной величины, равной предельной сумме возмещения, определяемой на основании представленных Страхователем статистических данных.

4.2.3. При включении в договор страхования **ответственности перед третьими лицами** наряду со страховой суммой могут быть установлены предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому виду риска (вред жизни, здоровью или имуществу), по каждому страховому случаю и т.д.

Выплаты страхового возмещения по одному страховому случаю ни при каких условиях не могут превышать величину установленных лимитов ответственности.

Общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение всего срока действия договора страхования, не может превысить суммы общего лимита ответственности, установленного договором страхования по каждому страховому случаю.

4.2.4. Страховая сумма при страховании **от несчастных случаев** членов команды определяется сторонами по их усмотрению по каждому Застрахованному (для членов экипажа).

4.3. В случае страхования группы судов (флот, флотилия, караван и т.д.) страховые суммы по договору страхования устанавливаются отдельно по объектам страхования (суда, грузы, виды гражданской ответственности, от несчастных случаев) и по каждому судну.

4.4. Договором страхования, предусматривающим страхование судов (каска¹⁷), страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Если имущество (судно или груз) застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение/обеспечение окажется менее размера страховой суммы (лимита ответственности), определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.6. Дополнительное соглашение к основному договору (при восстановлении страховой суммы или увеличении ее размера при неполном имущественном страховании) оформляется в той же форме и том же порядке, что и основной договор страхования.

Дополнительное соглашение вступает в силу со дня, следующего за днем его оформления, и действует до конца срока, указанного в основном договоре.

4.7. Если страховая сумма превышает страховую стоимость имущества (водного судна или груза), то договор страхования является недействительным в части страховой суммы, превышающей действительную стоимость имущества.

Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.8. Если страховая премия вносится в рассрочку, и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, то оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.9. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то установленная в договоре страхования франшиза вычитается из суммы страхового возмещения только один раз.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом срока страхования, особенностей и технических характеристик судна и груза, типа судна, его производственного назначения, способа перевозки и категории груза¹⁸, географии плавания, среднестатистических данных морских и речных происшествий, размеров причиненного ущерба, характера и степени страхового риска. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

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

¹⁸ По способам перевозки и перегрузки различают три основные категории грузов: **генеральные, массовые и особорежимные**.

К **генеральным грузам** относятся различные штучные грузы в упаковке или без нее, в том числе по размерам: обычные, длинномерные (больше 3м), крупногабаритные.

Массовые грузы представляют собой определенную структурную массу, перевозимую без упаковки, в том числе **наливные** (нефть, нефтепродукты и т.д.), **навалочные** (руда, удобрения и т.д.), **насыпные** (зерно, сахар-сырец и т.д.).

Категорию **особорежимных** грузов составляют **опасные** грузы, которые в силу своих специфических свойств могут при перевозке, перегрузке или хранении служить причиной повреждения транспортного средства, складов, а также нанесения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

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 35% от суммы годовой страховой премии с учетом факторов, существенно влияющих на степень риска: типа судна, назначения рейса (перегона), особенностей груза, маршрута и продолжительности рейса, количества заходов в порты и т.д.

6.4. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы при неполном имущественном страховании) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

6.5. Страхователь обязан уплатить страховую премию в течение срока, указанного в договоре страхования.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на 1 год, может уплачиваться в рассрочку, но не более чем в 3 срока в год. При этом первый страховой взнос не может быть менее 40% годовой страховой премии.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее года или на рейс, уплачивается единовременным платежом.

Датой уплаты страховой премии считается:

а) при наличном расчете - день получения страховой премии Страховщиком;

б) при безналичном расчете - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

6.6. Страховая премия по договору страхования, предусматривающего страхование от несчастных случаев, уплачиваются единовременным платежом, наличным или безналичным расчетом.

6.7. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения/обеспечения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок от 1 до 12 месяцев.

При более коротких сроках плавания, договор страхования может быть заключен на один рейс, разовый перегон судна и т.д. При этом страховая премия определяется в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

7.2. Договор страхования судов заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором должны быть указаны все данные о судне, а также существенные и известные Страхователю обстоятельства, имеющие отношение к объекту страхования и оценке степени страхового риска:

- о Страхователе, Выгодоприобретателе;
- объект страхования, количество объектов страхования;
- тип судна, название, год постройки, флаг, класс регистра, порт приписки;
- данные о состоянии судна, валовая вместимость;
- тип и количество машин, двигателей, оборудования, судовых устройств;
- количество внеплановых ремонтов водного судна;
- наличие сертификата (заключения);
- данные об уровне подготовки экипажа, включая капитана, помощников капитана, механиков и т.д.;
- характер и вид эксплуатации;
- география плавания, их интенсивность;
- при страховании на рейс - пункты начала и окончания рейса, пункты промежуточных портов захода судна;
- перечень специального оборудования, установленного на судне;
- условия страхования, страховая сумма, период страхования;
- другие необходимые сведения по согласованию сторон.

О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

7.3. К заявлению Страхователь должен приложить следующие документы:

- свидетельство о регистрации в реестре;
- свидетельство о праве собственности (владения, пользования, распоряжения) на судно (свидетельство судовое¹⁹);
- свидетельство о годности к плаванию;
- пассажирское свидетельство (для пассажирского судна);
- мерительное свидетельство;
- свидетельство о грузовой марке или международный сертификат о тоннаже²⁰;
- свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью;
- свидетельство о предотвращении загрязнения сточными водами;
- свидетельство о предотвращении загрязнения мусором;
- лицензия судовой радиостанции и радиожурнал (если судно имеет судовую радиостанцию);
- судовая роль (список лиц судового экипажа);
- судовой журнал;
- машинный журнал (для судов с механическими двигателями);

¹⁹ **Свидетельство судовое** – содержит сведения о судовладельце, назначении и типе судна, времени и месте его постройки, двигателе, размерах, осадке, валовой и чистой вместимости.

²⁰ **Грузовая марка** – знак предельной осадки, наносимый на обоих бортах судна в середине его длины.
Для уменьшения регистровой вместимости при перевозке грузов с большим удельным погрузочным объемом морские грузовые суда могут иметь **тоннажную марку**. Судовладельцу выдается **Международный сертификат о тоннаже**, если брутто и нетто - регистровый тоннаж определены в соответствии с Международной конвенцией по изменению тоннажа.

- санитарный журнал;
- журнал операций со сточными водами;
- журнал операций с мусором;
- журнал нефтяных операций для судов, не являющихся нефтяными танкерами;
- журнал нефтяных операций для нефтяных танкеров;
- судовое санитарное свидетельство о праве плавания.

7.4. При систематических перевозках грузов Страхователь прилагает к заявлению следующие документы:

- договор (контракт) купли-продажи, счет поставщика, договор морской перевозки грузов, иные документы, подтверждающие право владения, распоряжения грузом;
- график перевозки, иные документы, свидетельствующие о систематической перевозке грузов;
- погрузочный ордер (штурманская расписка) - документ, являющийся основанием для выписки коносамента в порту отправления и свидетельствующий о приеме груза на судно;
- наряд - поручение;
- коносамент ²¹, грузовой манифест, приемо-сдаточная ведомость;
- тальманская расписка - документ, выписываемый тальманом - лицом, ведущим учет груза при его погрузке на судно;
- генеральный акт - документ, составляемый портом по количеству мест, весу и качеству принятых импортных грузов;
- грузовой план - план размещения груза на судне;
- люковая записка - опись грузов, размещенных в каждом грузовом помещении (трюме) судна;
- иные документы, характеризующие представляемый к морской перевозке груз и подтверждающие его принятие к перевозке.

При выходе судна в заграничное плавание представляются также документы, предусмотренные международными договорами, в которых участвует Российская Федерация.

7.5. В случае страхования группы судов (флота, флотилии, каравана и т.д.), Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, включая подтверждающие право собственности, владения или пользования, составляет опись имущества (судов), представляемого на страхование, с указанием стоимости имущества.

При страховании грузов Страховщик после осмотра груза, представляемого к морской перевозке, составляет инвентарную опись ²² груза, с указанием его действительной (страховой) стоимости груза.

Опись заверяется руководителем, главным бухгалтером и печатью предприятия.

После оформления договора страхования указанные документы становятся неотъемлемой его частью.

7.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

²¹ **Коносамент** (Bill of lading) может быть **именным** (указывается имя грузополучателя), **ордерным** (грузы выдаются по приказу грузоотправителя или грузополучателя), **на предъявителя** (без указания имени лица, которому выдаются грузы, т.е. передаются фактическим вручением приобретателю).

²² **Инвентарная опись** (Inventory) является результатом осмотра груза, осуществляемого **сюрвейером** (Surveyer) - юридическим или физическим лицом, являющимся инспектором или агентом Страховщика.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам).

7.8. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Проверка предполагает предоставление Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении и/или получении страховой выплаты документов, подтверждающих право владение застрахованным имуществом, таковыми, в частности, являются договор купли-продажи, договор аренды, договор залога, свидетельство о праве собственности и иные документы свидетельствующие о наличии права владения застрахованным имуществом.

7.9. Если договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя.

7.10. При заключении договора страхования имущества (судна или груза) Страховщик вправе произвести осмотр судна в доке, ознакомиться с условиями его содержания и эксплуатации, с эксплуатационной и судовой документацией, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

7.11. При заключении генерального полиса (при систематической перевозке разных партий однородного имущества - грузов) Страхователь обязан своевременно (не позднее 5-ти суток до начала перевозки) сообщать Страховщику все необходимые сведения в отношении каждой партии груза, подпадающей под действие генерального полиса:

- наименование судна, на котором перевозится груз;
- путь следования груза, с указанием портов захода судна;
- страховую сумму по перевозимой партии груза.

Страховщик обязан по требованию Страхователя выдавать, по указанным и подпадающим под действие генерального полиса партиям груза, страховые полисы.

В случае несоответствия содержания страхового полиса генеральному полису предпочтение отдается страховому.

7.12. Страховщик несет ответственность по обязательствам за убытки, происшедшие только в районе плавания судна, обусловленном в договоре страхования. Страховщик может оставить договор страхования в силе при условии своевременного заявления ему о предстоящем

изменении района, указанного в договоре страхования (полисе), при согласии Страхователя уплатить дополнительную страховую премию, если последнее будет потребовано Страховщиком.

Не считается нарушением договора страхования отклонение от намеченного маршрута в целях спасания судна, груза, жизни пассажиров, а также отклонения, вызванные действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего маршрута.

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

а) о конкретном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

в) о сроке действия договора и размере страховой суммы (лимитов ответственности).

7.14. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне как его неотъемлемая часть, либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования (страховом Полисе) должны быть признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

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

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

7.16. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования, если эти изменения не противоречат законодательным актам Российской Федерации.

7.17. При переходе прав на застрахованное имущество (судно) от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев отчуждения имущества, которое в силу закона не может принадлежать данному лицу.

7.18. При реоформлении годового договора страхования на новый срок, при страховании без перерыва в течение 2-х лет, Страхователю предоставляется месячный льготный

срок для заключения нового договора страхования, во время которого действуют условия предыдущего договора страхования.

7.19. Если договором страхования согласована франшиза, то Страхователь не вправе заключать каких-либо договоров страхования в отношении этой франшизы.

7.20. Ответственность по обязательствам Страховщика наступает со дня поступления страховой премии (первого ее взноса) на расчетный счет Страховщика или со дня уплаты страховой премии (первого ее взноса) наличным расчетом.

При страховании на рейс ответственность по обязательствам Страховщика, при условии уплаты страховой премии (если в договоре страхования не обусловлено иное), начинается с момента отдачи швартова или снятия с якоря в порту отправления и закачивается в момент пришвартования или постановки на якорь в порту назначения.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

- а) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- б) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если договором страхования не предусмотрено иное;
- в) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случаев правопреемства и замены Страхователя по соглашению сторон;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. По договору страхования, предусматривающему страхование грузов, ответственность по обязательствам Страховщика по конкретному договору страхования начинается и заканчивается в соответствии с обязательствами Страхователя по сделке (контракту), заключенной на условиях "ИНКОТЕРМС – 90", поскольку в такой сделке, как правило, предусматривается как разделение обязательств между сторонами, так и рисков утраты или повреждения перевозимого груза и всех необходимых расходов.

Действие договора страхования может заканчиваться по соглашению сторон в случаях:

- а) достижения судна с грузом места разгрузки;
- б) изменения пункта разгрузки, в результате которого риск увеличивается;
- в) продажи грузов, вызванной наступлением события, признанного страховым случаем, из-за которого транспортировка прерывается, а страховая защита оканчивается с переходом риска на покупателя;
- г) промежуточного хранения грузов Страхователем в течение более 30 дней на протяжении перевозки застрахованного груза, вне зависимости от того, где находятся грузы в данный момент;
- д) через 60 дней²³ после выгрузки грузов из судна в порту назначения, вне зависимости от того, где находятся грузы.

Если после разгрузки с борта судна в конечном порту разгрузки, но до окончания периода действия договора страхования, груз должен быть отправлен в пункт назначения, отличный от оговоренного в договоре страхования, то действие данного договора страхования, не распространяется на иные, не согласованные в договоре страхования маршруты перевозки.

23

На практике принято считать, что данный срок является достаточным для хранения грузов и урегулирования всех формальностей по его оформлению в порту назначения.

Действие договора страхования продолжается в случае задержки доставки груза не по вине Страхователя или вынужденного любого отклонения от оговоренного маршрута, вынужденной разгрузки или перегрузки с одного судна на другое, перегруппировки груза на борту.

Страхователь обязан своевременно информировать Страховщика о всех имевших место остановках во время транспортировки груза с указанием причин.

Действие договора страхования может быть приостановлено в случаях:

- остановки транспортировки груза, допущенной Страхователем и не оговоренной в договоре страхования;

- хранения, вызванного прерыванием транспортировки груза в отдельных случаях продолжительностью более чем 30 дней.

Действие приостановленного договора страхования восстанавливается, когда транспортировка застрахованного груза возобновляется.

8.3. 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относится гибель застрахованного морского (речного) судна по причинам иным, чем наступление страхового случая или прекращение в установленном порядке производственной деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

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.

8.4. 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.

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

8.5. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика в срок, оговоренный сторонами при заключении договора страхования.

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

8.7. Если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования) при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения.

8.8. Если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия страхования, прошедшему с даты начала действия

страхования до даты прекращения действия договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения.

8.9. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

8.10. Взаимодействие с получателем страховых услуг может осуществляться посредством телефонной и почтовой связи, а также иным способом, установленным положениями настоящих Правил или договором страхования.

9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

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

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, произошедших после заключения договора страхования (существенное изменение характера и условий эксплуатации средства водного транспорта, передача застрахованного судна, оборудования третьим лицам, изменение географии плавания, порта приписки, отклонение или изменение маршрута, постановка на плановый или внеплановый ремонт, изменение, окончание или приостановление действия класса судна, который последнее имело на момент заключения договора страхования, окончание ресурса судна и т.п.).

10.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ.

10.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков.

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

10.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние средства водного транспорта и условия его эксплуатации.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик имеет право:

а) проверять представленную Страхователем информацию о судне, грузе, морских перевозках и ее достоверность;

б) при необходимости давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика выплачивать страховое возмещение;

в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;

г) производить осмотр судна и груза, пострадавших при наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику;

д) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

е) при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события.

11.2. Страховщик обязан:

11.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить Страхователю экземпляр Правил страхования, дополнительных условий и иных материалов, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, при заключении договора страхования;

11.2.2. предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации (при наличии),

- об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;

- о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол № КФНП-24 от 9.08.2018 г.);

- об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;

- о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;

- о страховой группе, в состав которой входит Страховщик (при наличии);

- о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;
- об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);
- о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);
- о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора;
- иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения;

11.2.3. Предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

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

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения в соответствии с действующим законодательством;

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

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в случаях, предусмотренных положениями налогового законодательства Российской Федерации) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

Информация, указанная в пунктах 11.2.1 - 11.2.3 настоящих Правил страхования доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не

исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

По требованию Страхователя Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования, указанной в п. 11.2.3. настоящих Правил;

11.2.4. проинформировать Страхователя о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования, о необходимости ознакомления с Правилами и договором страхования.

11.2.5. принять решение о признании или непризнании случая страховым, по страховому случаю произвести выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами;

11.2.6. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006);

11.2.7. при обеспечении защиты информации, полученной при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных Страхователей (Выгодоприобретателей), соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами.

11.2.8. уведомить Страхователя о порядке проведения осмотра имущества, если для заключения договора страхования установлено условие осмотра имущества;

11.2.9. запросить предоставление документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату;

11.2.10. предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению;

11.2.11. принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора страхования. Страховщик обязан обеспечить прием заявления одним из способов:

- в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе;

- посредством почтовой связи;

- через третье лицо, действующее по поручению Страховщика от его имени и за его счет при заключении договора страхования, если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом;

11.2.12. проинформировать Страхователя, что договор страхования является недействительным в соответствии с п.2 ст.930 Гражданского кодекса РФ в случае, если он заключается без проверки Страховщиком у Страхователя (Выгодоприобретателя) наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества, и впоследствии установлено отсутствие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества;

11.2.13. зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 11.2.1., 11.2.3., 11.2.13. любым из следующих способов:

- подписью Страхователя,

- проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете,

- аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действия, связанных с осуществлением страховой деятельности,

- иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем.

11.2.14. исключить препятствия к осуществлению Страхователем (Выгодоприобретателем) аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика со Страхователем (Выгодоприобретателем) и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) в местах, предназначенных для обслуживания Страхователей (Выгодоприобретателей) (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), если Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки;

11.2.16. проинформировать Страхователя при заключении договора страхования об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования или настоящих Правил, а также своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя).

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

а) произвести осмотр (или обеспечить осмотр с привлечением своих представителей, находящихся в месте²⁴ наступления события или прибывших на место наступления события по запросу Страховщика) поврежденного судна или груза, а также место аварии (морской катастрофы), в результате которой причинены убытки (судну, грузу, вред третьим лицам, жизни и здоровью членов экипажа судна и т.д.), составить акт осмотра;

б) после получения необходимых документов, при признании события страховым случаем, в 15-ти дневный срок²⁵ составить страховой акт (аварийный сертификат) установленной формы, определить размер убытка и суммы страхового возмещения/обеспечения;

в) выплатить страховое возмещение/обеспечение (отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. ознакомиться с условиями настоящих правил;

11.4.2. до заключения договора страхования (страхового Полиса) получать от Страховщика информацию указанную в п. 11.2.1., 11.2.2, 11.2.3, 11.2.4, 11.2.12, 11.2.15 Правил страхования;

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

11.4.4. расторгнуть договор страхования;

11.4.5. заменить Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования, другим лицом, с письменным уведомлением об этом Страховщика, до выполнения Выгодоприобретателем какой-либо из обязанностей по договору страхования или до предъявления требований о страховой выплате;

11.4.6. бесплатно один раз в течение срока действия договора страхования получить дубликат, копию договора страхования в случае его утраты;

11.4.7. досрочно отказаться от договора страхования, в порядке, установленном

²⁴ Под местом наступления события в данном случае понимается географическое место, где произошло событие: страна, город, порт, акватория, участок акватории или водного пространства с указанием координат и т.д.

²⁵ Срок составления страхового акта (страхового сертификата) может быть увеличен до 30-ти дней при особо сложных обстоятельствах наступления морской аварии (морской катастрофы), а также в случаях, если морская авария произошла за пределами Российской Федерации.

законодательством Российской Федерации, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

11.4.8. участвовать в осмотре поврежденного застрахованного имущества;

11.4.9. изменять условия договора страхования по письменному согласованию со Страховщиком.

11.5. Страхователь обязан:

11.5.1. в момент заключения договора страхования письменно сообщить Страховщику о всех заключенных или заключаемых договорах страхования данного судна с другими Страховщиками с указанием перечня рисков, страховых сумм и сроков их действия.

11.5.2 уплатить страховую премию в порядке и сроки, указанные в договоре страхования;

11.5.3. немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о всех существенных изменениях в риске, например, об изменении класса судна, о задержке рейса, об отклонении от обусловленного в договоре страхования пути следования судна, о выходе из района плавания, о плавании во льдах, о зимовке судна, не предусмотренной при заключении договора страхования, о буксировке застрахованным судном других судов или о передаче застрахованного судна в аренду на основе бербоут-чартера и т.д. Неисполнение Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности, установленной настоящей статьей, освобождает Страховщика от исполнения договора страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с застрахованным судном или в отношении застрахованного судна.

11.5.3. уведомить Страховщика о необходимости ремонта судна и обеспечить его представителю возможность участия в осмотре судна

11.5.4 при наступлении страхового случая Страхователь или его представитель обязан принять все возможные меры по предотвращению и уменьшению размера убытка, а также обеспечению права требования к виновной стороне, то есть действовать так, как если бы судно не было застраховано.

11.5.5. уведомить о страховом случае Страховщика или его представителя немедленно наиболее быстрым из возможных способов в письменном виде с тем, чтобы Страховщик имел возможность назначить представителя для выяснения обстоятельств страхового случая и участия в спасании и сохранении застрахованного судна. Действия Страховщика или его представителя по спасанию и сохранению судна не являются основанием для признания права Страхователя на получение страхового возмещения.

11.5.6. согласовать со Страховщиком выбор дока и верфи для осмотра и ремонта судна. В случае, если время и место ремонта не согласованы со Страховщиком, сумма возмещения определяется последним исходя из разумных и целесообразных затрат на ремонт.

11.5.7. принимать меры по соблюдению требований классификационных обществ, установленных государством флага требований к состоянию и оборудованию судна.

11.5.8. выполнять рекомендации Страховщика, сделанные по результатам осмотра судна.

11.5.9. предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного ознакомления с деятельностью, связанной с эксплуатацией судна.

11.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить письменно или иным способом, указанным в договоре страхования, о случившемся Страховщику (его представителю) и в компетентные органы.

При страховании от несчастных случаев, в случае смерти Застрахованного или причинении вреда его здоровью, Страховщик или его представитель в течение 30 дней должен быть уведомлен о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

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;

б) принять все возможные меры к спасанию застрахованных(ого) объектов(а) страхования, предотвращению или уменьшению ущерба, по обеспечению сохранности поврежденного судна до осмотра представителями Страховщика (аварийными комиссарами) и составления страхового акта (сертификата).

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

в) предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба, а также справки медицинских учреждений (при страховании ответственности перед третьими лицами, от несчастных случаев членов экипажа), иные документы, являющиеся основанием для выплаты страхового обеспечения;

г) охранять интересы Страховщика при составлении диспаша по общей аварии, покрываемой в соответствии условиями договора страхования;

д) обеспечить право Страховщика на регрессный иск к виновной за убыток стороне (кроме страхования ответственности);

е) незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы;

ж) предоставить иную необходимую документацию для выяснения причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и расчета размера ущерба;

з) согласовать со Страховщиком выбор ремонтного предприятия (дока или верфи) для устранения последствий наступившего события. В случае, если время и место ремонта не были согласованы со Страховщиком, сумма страхового возмещения определяется Страховщиком (либо привлеченными экспертами) исходя из разумных и целесообразных затрат на ремонт.

11.7. В случае несоблюдения Страхователем требований, предусмотренных настоящими Правилами, а также Кодекса Торгового Мореплавания Российской Федерации и (при осуществлении заграничного плавания) международных договоров, в которых участвует Российская Федерация, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения/обеспечения.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ/ОБЕСПЕЧЕНИЯ

12.1. Согласно гражданскому законодательству РФ под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

12.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события;

б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения/обеспечения.

12.3. При требовании страхового возмещения Страхователь должен документально доказать:

- наличие договора (полиса) страхования;
- свой интерес в застрахованном имуществе (судне, грузе);
- наличие события, имеющего признаки страхового случая;
- размер своей претензии по убытку.

12.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, в срок не более 3-х рабочих дней со дня его наступления, представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления события, предполагаемого размера причиненного ущерба.

12.5. К заявлению прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы:

а) **для доказательства интереса в застрахованном имуществе (судне, грузе)** - документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения судном, все необходимые торговые и товаросопроводительные документы: договор (контракт), погрузочный ордер, наряд-поручение, коносаменты, грузовой манифест, приемо-сдаточную ведомость, тальманскую расписку, генеральный акт, грузовой план, другие перевозочные документы, фактуры и счета, если по содержанию этих документов Страхователь имеет право владения или распоряжения грузами, иные документы, подтверждающие наличие страхового интереса;

б) **для доказательства наличия события, имеющего признаки страхового случая** - акт о факте наступления события, морской протест²⁶, документы компетентных и специализированных органов, государственной морской аварийно-спасательной службы²⁷, портовых служб, документы, свидетельствующие о результатах погрузки и разгрузки судна, включая посадку и высадку пассажиров, другие официальные документы (акты, заключения, справки), подтверждающие факт наступления события;

в) **в случае пропажи судна вместе с грузом без вести или неприбытия в пункт назначения в срок** - достоверные сведения о его отбытии из порта отправления и неприбытии в порт назначения;

г) **для доказательства размера претензии по убытку** - акты осмотра поврежденного судна, груза аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки, коммерческий акт²⁸ и иные документы, составленные согласно законов или обычаев того места, где определяется убыток. Оправдательные документы на произведенные расходы, счета по убытку, а в случае требования о возмещении, документы для расчета или диспашу (специальный расчет по распределению расходов между судном, грузом и фрахтом), а также иные документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии;

д) **для доказательства размера вреда, причиненного жизни и здоровью:**

- **третьих лиц:** заключения медицинских учреждений, экспертных комиссий (ВТЭК, СМЭК), органов социального обеспечения, компетентных органов, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах, а также документы государственной морской аварийно-спасательной службы, занимающейся расследованием морской аварии, и иных компетентных органов, располагающих сведениями о морской аварии;

26

Морской протест (Captain`s protest) - письменное заявление капитана судна во время его следования по морским путям о происшествии, в результате которого, в частности, причинен ущерб находящемуся на судне грузу. Морской протест содержит описание обстоятельств происшествия и мер, принятых капитаном для обеспечения сохранности вверенного ему имущества (груза).

27

Расследованием причин аварий на морском транспорте занимается государственная морская аварийно-спасательная служба (ГМАСС) Департамента морского транспорта Минтранса РФ.

28

Коммерческий акт составляется для удостоверения: повреждения груза, возвращения похищенного груза и т.д.

- **членов экипажа:** листок временной нетрудоспособности (больничный лист) или, если сведения содержащиеся в листке нетрудоспособности неполны, а также если Застрахованное лицо не работает, заверенную печатью справку медицинского учреждения (выписка из медицинской карты), акт о несчастном случае, справку медицинского учреждения, подтверждающую факт травмы, пенсионную книжку (при получении пострадавшим инвалидности), свидетельство о смерти, справку медицинского учреждения о причине смерти (при смерти пострадавшего), а также документы государственной морской аварийно-спасательной службы, занимающейся расследованием морской аварии, и иных компетентных органов, располагающих сведениями о морской аварии;

е) для доказательства размера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц - документы компетентных органов и специализированных служб (пожарных, аварийно-спасательных, правоохранительных), государственных, производственно-экспертных и ведомственных комиссий, государственной морской аварийно-спасательной службы, занимающейся расследованием морской аварии, и иных организаций, располагающих сведениями о морской аварии.

ж) **иные документы**, свидетельствующие о произведенных расходах, счета по убытку, а в случае требования о возмещении, документы для расчета или диспашу (специальный расчет по распределению расходов между средством водного транспорта и грузом), а также иные документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии.

12.6. Для получения более полной информации Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные, навигационные и береговые службы, медицинские учреждения и т.д.), располагающих информацией о событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

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

12.7. Страховщик или его представитель - аварийный комиссар или аджастер²⁹, в 3 - х дневный срок после получении заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, производит осмотр поврежденного судна или груза, по результатам которого составляется **аварийный сертификат** (экспертное заключение, доклад).

Наличие общей аварии устанавливается и расчет по ее распределению (диспаша) составляется по заявлению заинтересованных лиц диспашерами³⁰. При этом на стороне, требующей распределения общей аварии, лежит обязанность доказать, что заявленные убытки или расходы действительно должны быть признаны общей аварией.

12.8. Если наступившее событие будет признано страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, Страховщик на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, составляет **страховой акт**, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения/обеспечения, подлежащей выплате Страхователю или пострадавшим третьим лицам.

29

Аварийный комиссар (Average commissioner) - уполномоченное физическое или юридическое лицо Страховщика, занимающееся установлением причин, характера и размера убытка по застрахованному грузу.

Аджастер (Adjuster) - физическое или юридическое лицо, представляющее интересы Страховщика в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий Страхователя в связи с наступившим событием, имеющим признаки страхового случая, а также осуществляющее оценку риска после страхового случая и достижение соглашения со Страхователем о сумме страхового возмещения.

30

Диспашер (Dispacheur) - специалист в области морского права, составляющий расчеты (диспашу) по распределению расходов по общей аварии между судном, грузом и фрахтом. В Российской Федерации диспашеры объединены в Ассоциацию диспашеров при Торгово-промышленной палате РФ. Диспашеры назначаются Президиумом ТПП РФ из числа лиц, обладающих знаниями и опытом в области морского права и международных обычаев торгового мореплавания.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения/обеспечения.

12.9. Ущерб, причиненный судну в результате события, признанного страховым случаем, определяется, исходя из реального размера и возмещается в размере полной страховой суммы (но не более страховой стоимости) в случаях:

а) при полной фактической гибели судна (судно полностью уничтожено или безвозвратно утеряно для Страхователя);

б) при пропаже судна без вести (о судне не поступало никаких сведений в течение 3-х месяцев, причем последнее известие о судне было получено до истечения срока договора страхования);

в) при полной конструктивной гибели судна (восстановление или ремонт судна экономически нецелесообразны).

Полная конструктивная гибель судна признается в случае, если общая сумма ремонта по устранению последствий страхового случая составит не менее 100% страховой стоимости судна.

В сумму расходов по устранению последствий страхового случая включается стоимость восстановления судна до его состояния в момент заключения договора страхования, а также расходы по спасанию и буксировке к месту ремонта и взносы по общей аварии по доле судна.

12.10. Возмещаемая стоимость ремонта рассматривается как сумма расходов, необходимых для приведения судна в то состояние, в котором оно находилось в момент заключения договора страхования, при этом стоимость устранения повреждений отдельных частей судна возмещается без скидки на износ.

В случае если время и место ремонта не согласованы со Страховщиком, сумма возмещения определяется последним исходя из разумных и целесообразных затрат.

12.11. В возмещаемую стоимость ремонта включаются только те расходы по очистке и окраске судна, которые приходятся на поврежденные части при условии, что ремонт по устранению повреждения судна произведен в течение 12-ти месяцев с момента последней окраски корпуса судна.

12.12. Расходы по вводу судна в док и выводу из него, или подъему и спуску с помощью эллинга, а также расходы за время пользования сухим доком или эллингом включаются в возмещаемую стоимость ремонта полностью при условии, что в ходе ремонта выполнялись работы, направленные исключительно на устранение последствий страхового случая.

12.13. Если ремонт повреждений, покрываемых договором страхования, осуществляется одновременно с работами, не относящимися к устранению последствий страхового случая, в возмещаемую стоимость ремонта включаются расходы по вводу судна в сухой док, нахождение в доке или на эллинге, в сумме пропорциональной стоимости устранения аварийных повреждений по отношению к общей стоимости работ, выполненных в доке или на эллинге.

12.14. Расходы Страхователя в целях спасания судна при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, определяются в размере величины этих расходов на основании документов, подтверждающих необходимость и целесообразность действий Страхователя по спасанию судна, а также соответствующих документов (счетов, квитанций, калькуляций, платежных документов и т.д.), подтверждающих произведенные затраты. При

необходимости, для определения таких расходов Страхователя, Страховщик вправе привлечь экспертов.

12.15. Размер ущерба, причиненный машинам (моторам), навигационному и иному оборудованию, судовым устройствам, снаряжению (такелажу), установленному на морских (речных) судах, дополнительному специальному оборудованию (снаряжению), установленному и/или перевозимому на судне, а также запасным частям, внутренней отделке определяются в зависимости от характера причиненного им вреда.

Основой для определения суммы страхового возмещения является действительная (страховая) стоимость данного застрахованного имущества (оборудования) на момент заключения договора страхования.

При фактической гибели (уничтожении) имущества (оборудования) ущерб равен его страховой (действительной) стоимости, страховое возмещение выплачивается в размере страховой стоимости погибшего (уничтоженного) имущества (оборудования).

При повреждении имущества (оборудования) ущерб определяется как разница между стоимостью восстановления (ремонта) имущества (оборудования) и стоимостью оставшихся после ремонта пригодных для использования деталей.

При повреждении имущества, входящего в данную группу, размер страхового возмещения устанавливается в размере затрат на его восстановление либо в размере потери соответствующей части стоимости, если имущество не будет восстанавливаться.

При определении стоимости восстановления поврежденного имущества (оборудования) учитывается стоимость только тех работ, которые необходимы для восстановления или ремонта поврежденных частей имущества (оборудования), при этом из стоимости восстановления исключается стоимость остатков имущества.

Размер ущерба при уничтожении (повреждении) имущества (оборудования), входящего в данную группу, в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем, определяется Страховщиком на основании заявления Страхователя, представленных им документов (бухгалтерских документов, договоров купли-продажи, счетов), заключения эксперта (независимого оценщика), аварийного комиссара, специальных комиссий, созданных для определения причин и степени повреждения имущества (оборудования), иных документов по усмотрению Страховщика в зависимости от обстоятельств страхового случая.

12.16. Убыток, возникший в результате события, признанного страховым случаем, и выразившийся в гибели (утрате) или повреждении груза, определяется, исходя из реального размера:

а) **в случае полной гибели (утраты) груза или полной утраты грузом своих качеств** - в размере страховой суммы за вычетом стоимости спасенного груза;

б) **в случае полной гибели (утраты) груза, принятого для перевозки с объявлением его ценности** – в размере объявленной стоимости груза;

в) **в случае утраты груза вместе с морским (речным) судном без вести** возмещение убытка производится как при полной гибели, при предоставлении Страхователем всех необходимых документов;

г) **при частичном повреждении груза** - в размере суммы, на которую понизилась его стоимость, или затрат на восстановление.

Убыток, причиненный грузу, перевозимому на базисных условиях CIF и CIP³¹ (Правила “Инкотермс – 90”), определяется исходя из цены, указанной в договоре купли-продажи, плюс 10%.

31

Базисное условие CIF (Cost, Insurance & Freight - стоимость, страхование и фрахт) - одно из условий поставки товаров в международной торговле, при которой продавец обязан застраховать тоннаж и оплатить фрахт, доставить товар (груз) в порт отправления, погрузить его на борт судна в согласованный срок, передать покупателю коносамент, **застраховать товар (груз)** на время перевозки, вручить покупателю страховой полис, выписанный на его имя.

CIP (Carriage & Insurance Paid To - фрахт и страхование оплачены до...) - одно из условий поставки товаров в международной торговле, при которой продавец обязан оплатить фрахт, доставить товар (груз) в распоряжение перевозчика в согласованный

12.17. Страховое возмещение исчисляется в таком проценте от суммы убытка, в каком перевозимый груз был застрахован и выплачивается только за предметы, отраженные в инвентарной описи, в пределах страховой суммы, обусловленной договором, однако необходимые расходы, произведенные Страхователем в целях предотвращения и уменьшения убытков, а также взносы по общей аварии возмещаются Страховщиком, независимо от того, что они вместе с возмещением убытков могут превысить страховую сумму (ст.276 КТМ РФ).

12.18. Страховое возмещение пострадавшим в результате страхового случая **третьим лицам** исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

При отсутствии разногласий между сторонами определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения/обеспечение производится Страховщиком на основании представленных Страхователем и пострадавшими лицами документов:

- **при нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц** - на основании документов медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.;

- **при нанесении ущерба имуществу третьих лиц** (портовыми сооружениями и постройкам, судам, грузу, багажу, акватории порта и т.д. и пассажирам) - на основании документов компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических, спасательных и береговых служб), государственных, ведомственных и экспертных комиссий и т.д.

12.19. При причинении вреда жизни и здоровью личности (потерпевших третьих лиц) возмещению подлежит:

а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

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

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

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

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

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о

срок, передать покупателю коносамент, **застраховать товар (груз)** на время перевозки, вручить покупателю страховой полис, выписанный на его имя.

Данные условия предусматривают обязанность продавца обеспечить минимальное страховое покрытие указанной в договоре цены груза плюс 10% (110%).

ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано ВТЭК), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

г) расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого - анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

12.20. При причинении ущерба имуществу третьих лиц в сумму страхового возмещения включаются расходы на компенсацию, вызванную повреждением или гибелью имущества (портовых сооружений и построек, судов и иных плавучих средств, груза, багажа, акватории порта и ее элементов, инфраструктуры и т.д.).

При этом размер ущерба определяется Страховщиком в следующем порядке:

- *в случае гибели (уничтожения)* – в размере действительной стоимости имущества, подтвержденной документально потерпевшим лицом, но в любом случае не выше лимита ответственности, установленного договором страхования. Погибшим (уничтоженным) считается также имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превысят его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая;

- *при повреждении* – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая. При этом расходы на восстановление включают: расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта; расходы на оплату работ по восстановлению. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного объекта, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ.

12.21. Если убыток возник по вине третьих лиц и возмещен ими в полном размере, страховое возмещение не выплачивается, а при частичном - выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

12.22. В случае если перечисленных в настоящем разделе Правил документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере ущерба, Страховщик вправе запросить у Страхователя, потерпевших третьих лиц, а также у иных лиц документы и информацию, имеющие отношение к наступившему событию назначить повторную экспертизу, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, а также осуществлять иные действия в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

12.23. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) он должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных договором страхования и(или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым

случае и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов;

- о предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Указанная информация доводится до Страхователя (Выгодоприобретателя) в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика;

12.24. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем. Опись, реестр, акт приема-передачи могут быть составными частями заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (или аналогичного документа).

12.25. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие настоящим Правилам страхования и (или) договору страхования (страховому полису)) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

12.26. В случае выявления факта предоставления Страхователем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предъявления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течении 15 (Пятнадцать) рабочих дней с момента получения документов.

12.27. В случае непредоставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие документы.

12.28. Расчет налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты, в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом, производится в соответствии со статьей 213 и иными положениями Налогового кодекса Российской Федерации.

12.29. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О

персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате представляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указанию на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы выплаты с указанием сведений о применении порядка расчета износа застрахованного имущества.

12.30. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (Тридцать) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

12.31. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об обоснованиях такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

12.32. При наличии судебного спора между сторонами размеры убытка и суммы страховой выплаты определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу.

Определение размера страхового возмещения/обеспечения может быть произведено независимой экспертизой, которая выполняется за счет требующей стороны.

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ/ОБЕСПЕЧЕНИЯ

13.1. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на выплату страхового возмещения/обеспечения;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного убытка (аварийный сертификат, экспертное заключение, диспаша и т.д.), включая документы пострадавших третьих лиц;
- документов, подтверждающих проведение и оплату ремонта судна, выданных соответствующей организацией;
- документов, подтверждающих право владения, пользования, распоряжения судном;

- документа, удостоверяющего личность (для Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя - физического лица);
- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;
- иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

13.2. Страховое возмещение/обеспечение выплачивается Страховщиком в течение 15-ти банковских дней (а в связи со смертью - не более 2-х дней) после подписания страхового акта, оставляя за собой право задерживать выплаты до 30-ти дней при особо сложных обстоятельствах страхового случая (морская катастрофа, событие произошло за пределами Российской Федерации, пропажа судна без вести³² и т.п.) по обоюдному соглашению с лицом, которому должна быть произведена выплата, или вступившего в законную силу решения суда.

При необоснованном несоблюдении срока выплаты Страховщик выплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, предусмотренном сторонами при заключении договора страхования от суммы страхового возмещения/обеспечения за каждый день просрочки.

13.3. Страховое возмещение/обеспечение выплачивается:

а) при повреждении или гибели застрахованного имущества (судна, оборудования судна, груза, багажа и т.д.) - **Страхователю (Выгодоприобретателю);**

б) при причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, а также при несчастных случаях (с членами экипажа) - **пострадавшим третьим лицам (Выгодоприобретателям, наследникам).**

13.4. **При страховании членов экипажа от несчастных случаев** в случае смерти Застрахованного (кроме случая смерти по причинам, перечисленным в оговорке “Общие исключения” настоящих Правил), происшедшей в период действия договора страхования и явившейся прямым следствием телесного повреждения в результате несчастного случая, выплата страхового обеспечения в размере 100% страховой суммы производится Выгодоприобретателю или наследнику по закону.

В случае получения Застрахованным инвалидности (кроме случая наступления инвалидности по причинам, перечисленным в оговорке “Общие исключения” настоящих Правил), наступившей в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора (полиса) страхования, выплачивается страховое обеспечение в следующих размерах от величины страховой суммы: при I группе инвалидности - 90%, при II группе - 60%, при III группе - 30%.

Претензии на страховые выплаты по инвалидности могут быть предъявлены Страховщику в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством, начиная со дня наступления несчастного случая и полученных при этом телесных повреждений, следствием которых она явилась.

В случае временной нетрудоспособности Застрахованного (кроме случая наступления нетрудоспособности по причинам, перечисленным в оговорке “Общие исключения” настоящих Правил), наступившей в результате несчастного случая, выплачивается страховое обеспечение в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с первого дня, но не свыше 1-го месяца и не более страховой суммы, установленной договором страхования.

13.5. При страховании от несчастного случая членов экипажа судна страховое обеспечение по каждому из перечисленных событий выплачивается в полном размере, если не было выплат по другим основаниям и с учетом произведенных страховых выплат, если они имели место в период действия договора страхования.

32

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.

13.6. Страховщик не возмещает дополнительно возникший убыток в связи с:

- а) непринятием Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка или предпринятием им каких-либо действий в целях увеличения размеров убытка;
- б) воспрепятствованием Страхователя участию Страховщика в переговорах с третьими лицами.

13.7. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения/обеспечения, если Страхователь (его представитель или Выгодоприобретатель):

а) совершил умышленные действия (бездействие), а также нарушил установленные компетентными органами правила и требования эксплуатации средств водного транспорта, противопожарной защиты или хранения горючих (воспламеняющихся) и взрывчатых веществ и материалов.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя).

Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования, предусматривающему страхование гражданской ответственности за **причинение вреда жизни или здоровью** потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя (п.2, ст.963 ГК РФ);

- б) сообщил неправильные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске;
- в) не известил Страховщика о существенных изменениях в риске;
- г) не выполнил обязанностей, указанных в настоящих Правилах;
- д) в установленный срок не известил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- е) воспрепятствовал участию Страховщика или его представителя в определении обстоятельств, характера и размера убытка;
- ж) получил возмещение от лица, ответственного за причинение ущерба;
- з) не представил Страховщику документы, необходимые для установления размера убытка;
- и) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

13.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ ³³)

14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение Страхователю, переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный убыток (за исключением страхования ответственности перед третьими лицами).

Страхователь обязан предоставить Страховщику необходимую для реализации этого права информацию и документы, подтверждающие это право, и находящиеся в его распоряжении.

14.2. Если Страхователь отказывается от своего права требования к лицу, ответственному за причинение ущерба, или осуществление этого права окажется по его вине невозможным (пропуск сроков на заявление претензии к ответственному за причинение ущерба лицу, задержка в оформлении или ненадлежащее оформление суброгации, непредоставление доказательств и т.п.), то Страховщик в соответствующем размере освобождается от своих обязанностей по выплате страхового возмещения, а в случае состоявшейся выплаты Страхователь обязан возратить Страховщику полученное возмещение с указанными процентами со дня получения страхового возмещения.

15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

15.1. В случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (**двойное страхование**) применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

16. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

16.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами сохраняется в течение общего срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

17.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (полисом) стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

17.3. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

17.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

17.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при разрешении споров обязателен претензионный досудебный порядок урегулирования спора как для лиц, ответственность которых застрахована, так и для Выгодоприобретателей. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страховщиком досудебной претензии.

17.6. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение финансовому уполномоченному либо судебным органам в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

17.7. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

17.8. В случае если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

17.8.1. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя), и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования: - в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней; - в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях. В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.