



УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
*Э.Д. Соловьева*  
Э.Д. Соловьева  
28 марта 2019 г.

## ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СУДОВЛАДЕЛЬЦЕВ

(редакция 1 от 08.10.2004; с изменениями от 03.09.2013 приказ №01-07-134; от 01.06.2016 приказ №01-01-07-27; от 26.02.2018 приказ №01-01-07-04; от 28.03.2019 приказ №01-01-07-46)

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск. Страховой случай. Объем страховой ответственности
4. Исключения из объема страхового покрытия
5. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения
6. Страховая сумма (лимит ответственности). Франшиза
7. Страховая премия и страховые взносы. Страховой тариф
8. Срок действия договора страхования
9. Порядок заключения и оформления договора страхования
10. Изменение степени риска и условий договора страхования
11. Права и обязанности сторон
12. Порядок определения размера убытков и страховой выплаты
13. Порядок, способ уведомления и реквизиты Сторон
14. Порядок разрешения споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила комбинированного страхования ответственности судовладельцев (далее – Правила страхования) разработаны ООО «Страховое общество «Сургутнефтегаз» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат стандартные условия, на которых Страховщик заключает договоры комбинированного страхования ответственности судовладельцев с юридическими и дееспособными физическими лицами (далее - Страхователи), вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, в процессе эксплуатации судов, в отношении, которых застрахована ответственность Страхователя.

1.2. Понятия и термины гражданского и других отраслей законодательства Российской Федерации, используемые в Правилах страхования, применяются в том значении, в каком они используются в этих отраслях законодательства, если иное не предусмотрено Правилами страхования.

В Правилах страхования применяются следующие термины и понятия:

1.2.1. Выгодоприобретатели – физические или юридические лица, в пользу которых заключен договор страхования:

- в части страхования риска наступления гражданской ответственности за причинение вреда:
  - граждане (Третьи лица), жизни, здоровью или имущественным интересам которых может быть причинен вред в результате наступления страхового случая, или лица, которые в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца);
  - юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации или Российская Федерация (Третьи лица), имущественным интересам которых может быть причинен вред в результате наступления страхового случая;

- в части страхования риска наступления ответственности за нарушение договора - заказчик, заключивший со Страхователем договор перевозки;

1.2.2. Груз - любые предметы и товары, включая предметы, используемые для упаковки или сохранения предметов, товаров, в отношении которых судовладелец заключает договор перевозки, подтвержденный письменными доказательствами, за исключением контейнеров и другого оборудования, принадлежащего судовладельцу или арендованного им, а также живых животных;

1.2.3. Застрахованное судно - судно, в отношении которого заключен договор страхования;

1.2.4. Пассажир - любое лицо, перевозка которого осуществляется на судне по договору морской или речной перевозки пассажира;

1.2.5. Претензия - требование, заявленное Страхователю Третьими лицами, чьим имущественным интересам причинен вред в процессе эксплуатации Страхователем застрахованного судна;

1.2.6. Страховщик - ООО «Страховое общество «Сургутнефтегаз», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной лицензией;

1.2.7. Страхователь - юридическое или дееспособное физическое лицо, имеющее имущественный интерес в объекте страхования, осуществляющее эксплуатацию судна от своего имени и поименованное в договоре страхования;

1.2.8. Судовладелец - лицо, эксплуатирующее судно от своего имени, независимо от того, является ли оно собственником судна или использует его на ином законном основании;

1.2.9. Судно - самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое:

1) для перевозки грузов, пассажиров, багажа и почты, 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 или подъема затонувшего в море имущества;

2) для несения специальной службы (охраны промыслов, санитарной и карантинной службы и т.п.);

3) для научных, учебных и культурных целей;

4) для спорта;

5) для иных целей;

1.2.10. Страховой акт - документ, который составляется и утверждается Страховщиком в случае признания страхового события страховым случаем по результатам рассмотрения обстоятельств наступления страхового события и документов, предусмотренных договором страхования и/или Правилами страхования, и который является основанием для производства страховой выплаты;

1.2.11. Третьи лица:

- граждане, жизни, здоровью или имущественным интересам которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенным на основании Правил страхования или лица, которые в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца);

- юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации или Российская Федерация (Третьи лица) имущественным интересам которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенным на основании Правил страхования;

1.2.12. Член экипажа - любое лицо, включая капитана судна, служащее на судне и занимающее должность согласно штатному расписанию или работающее на судне в соответствии с условиями коллективного договора или иного соглашения, находящееся на борту судна или вне его и внесенное в судовую роль в установленном порядке.

1.3. Страхование в рамках Правил страхования осуществляется на основе договора (полиса) комбинированного страхования ответственности судовладельцев (далее – договор страхования), заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

По договору страхования, заключенному в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям) понесенные ими вследствие этого события убытки (произвести страховую выплату) в пределах определенных договором страхования страховых сумм.

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) – физическим лицом в электронной форме, подписанные простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), при условии, что между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) при регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) – индивидуальным предпринимателем/юридическим лицом в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) - признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) – индивидуального предпринимателя/представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) об использовании системы электронного документооборота или при условии присоединения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) к Соглашению об электронном документообороте при регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика.

1.4. По договору страхования в части страхования риска наступления ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованное лицо). Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования в части страхования риска наступления 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.

1.5. По договору страхования в части страхования риска наступления ответственности за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности за нарушение договора считается застрахованным в пользу стороны, перед которой по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность - Выгодоприобретателя, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателей в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по Правилам страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованных лиц), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (Выгодоприобретателей), в период срока действия договора страхования при эксплуатации, принадлежащего Страхователю судна (судов), указанного в договоре страхования, а также с компенсацией дополнительных расходов.

2.2. На страхование принимаются суда, зарегистрированные в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять их регистрацию.

## 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления, которого производится страхование ответственности. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования и произошедшее в период его действия, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату по договору страхования.

3.2. По Правилам страхования страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации и/или норм международного права возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имущественным интересам Третьих лиц (Выгодоприобретателей) в период срока действия договора страхования, в результате эксплуатации принадлежащего Страхователю судна (судов) (далее – застрахованное судно).

3.3. Договор страхования может быть заключен на условиях страхования всех или отдельных нижеследующих рисков (видов ответственности). Перечень страховых рисков, заявляемых на страхование, определяется непосредственно Страхователем.

3.3.1. Страхование риска «Ответственность за гибель, повреждение или недостачу груза, принятого к перевозке».

По выбору Страхователя договором страхования могут быть застрахованы:

3.3.1.1. Ответственность перед третьими лицами, имеющими законный имущественный интерес в грузе, на случай его гибели, недостачи или повреждения в результате следующих событий:

- а) пожара, взрыва;
- б) аварии машин, оборудования судна;
- в) столкновения с неподвижными или плавучими предметами (объектами), судами;
- г) посадки судна на мель;

3.3.1.2. Дополнительные расходы, связанные с выгрузкой, хранением, продажей или уничтожением поврежденного груза.

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

3.3.1.3. Дополнительные расходы Страхователя, связанные с невостребованием груза.

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

3.3.1.4. Ответственность за гибель, недостачу или повреждение груза, перевозимого средством транспорта иным, чем застрахованное судно в том случае, если ответственность возникает на основании сквозного коносамента или иного договора перевозки, условиями которого предусматривается, что перевозка груза должна частично осуществляться на застрахованном судне.

По договору страхования, заключенному на условиях пункта 3.3.1. Правил страхования, не являются страховым случаем и Страховщиком не возмещаются убытки и расходы Страхователя, понесенные им или произошедшие вследствие:

- а) выгрузки груза в порту или месте, не обусловленном в договоре перевозки;
- б) выдачи груза без предъявления лицом, принимающим груз, оригинала сквозного коносамента, накладной или иного товарораспорядительного документа;
- в) выдачи груза лицу, не являющемуся получателем груза или не имеющему должным образом документально оформленных полномочий на получение груза;

г) выдачи (выписки) коносаментов, накладных или иных перевозочных документов со следующими нарушениями:

- указания в этих документах в качестве даты погрузки или приема груза к перевозке даты, отличной от даты, когда груз фактически был погружен или принят к перевозке;

- неверного указания в этих документах, с ведома Страхователя или капитана, наименования груза, его количества, месторасположения, упаковки или состояния;

- оформления этих документов не в соответствии с действующим законодательством и/или международными нормами;

д) неприбытия застрахованного судна в порт погрузки/выгрузки или прибытия его с опозданием, либо невозможности погрузки какого-либо определенного груза или грузов на застрахованное судно;

е) выдачи груза против предъявления оригинала сквозного коносамента или подобного товарораспорядительного документа, если этот оригинал перевозился на застрахованном судне в течение части или всего времени перевозки указанного груза на этом судне;

ж) перевозки монет, слитков, драгоценных или редких металлов или камней, или других предметов, редких или драгоценных по своей природе, печатных форм или иных объектов, банкнот или других платежных средств, облигаций или иных ценных или финансовых документов, а также других редких и драгоценных грузов (если иное не предусмотрено договором страхования).

з) самовозгорания, брожения, гниения, обесцвечивания, старения, ржавления, коррозии и других особых свойств и естественных качеств груза, включая усушку, утруску груза;

и) естественного износа или убыли груза при нормальных условиях транспортировки и хранения;

к) несоответствующей упаковки и укупорки груза или отправления груза в поврежденном состоянии, а также несоответствующего размещения и крепления груза;

л) недостачи груза при целости наружной упаковки или прибытия груза за исправными пломбами;

м) производственных дефектов груза;

н) девиации, под которой понимается отклонение застрахованным судном от установленного в договоре перевозки маршрута (рейса) или изменение условий перевозки, которые лишают Страхователя права на ограничение ответственности, которое, в противном случае, могло бы быть применено Страхователем на основании стандартных условий договора перевозки груза (если договором страхования не предусмотрено страхование риска в соответствии с пунктом 3.3.12. Правил страхования («Ответственность за отклонение застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация)»));

о) подмочки груза, произошедшей вследствие воды/топлива/масла и других жидкостей из судового трубопровода, балластных/бункерных танков и т.д., в результате их естественного износа или проржавления; через люковые закрытия или другие отверстия в корпусе судна; кроме случаев, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна);

п) порчи грузов, требующих специального температурного и/или вентиляционного режима перевозки в результате нарушения такого режима, если только оно не вызвано выходом из строя рефрижераторной или вентиляционной установки вследствие какого-либо зарегистрированного происшествия;

р) смешения и/или обводнения груза, перевозимого наливом;

с) участия в незаконном промысле; повреждения сетей и лебедок застрахованного судна или причинения ущерба сетями или лебедками застрахованного судна; повреждения или недостачи груза или продуктов лова;

т) недостачи отдельных концов леса в ненарушенных пакетах; недостачи отдельных мест в контейнерах за ненарушенной пломбой отправителя.

3.3.1.5. При этом:

а) убытки, вызванные перегрузкой груза (включая палубного) на условиях менее благоприятных, чем принятые в международной морской практике, возмещаются при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

б) перевозка стали и других черных металлов должна производиться с обязательным предпогрузочным сюрвейерским осмотром груза на предмет его фактического состояния. Предпогрузочный осмотр груза должен производиться независимым сюрвейером за счет Страхователя, по результатам осмотра в коносаментах должны быть внесены соответствующие оговорки. В случае невыполнения Страхователем (Застрахованным лицом) данного условия Страховщик не несет ответственности по претензиям, связанным с порчей груза, за исключением претензий, возникших в результате морского происшествия.

3.3.2. Страхование риска «Ответственность за имущество на застрахованном судне».

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещению подлежат убытки (расходы), связанные с ответственностью Страхователя за утрату (гибель) или повреждение

контейнеров, оборудования, топлива или иного имущества, находившегося или находящегося на борту застрахованного судна, при условии, что такое имущество:

а) не является личным имуществом пассажиров, членов команды и других физических лиц, ответственность за гибель и повреждение которых подпадает под страхование ответственности на условиях пунктов 3.3.8. и 3.3.9. Правил страхования;

б) не является грузом, ответственность за гибель и повреждение которого подпадает под страхование ответственности на условиях пункта 3.3.1. Правил страхования;

в) не является частью застрахованного судна, не принадлежит или не арендовано Страхователем или другой зависимой (дочерней) от Страхователя компанией или компанией, по отношению к которой Страхователь является зависимой (дочерней) компанией.

3.3.3. Страхование риска «Возникновение ответственности владельца судна за вред, причиненный при столкновении его с другими судами».

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещению подлежат убытки, которые Страхователь обязан возместить Третьим лицам, вследствие столкновения застрахованного судна с другими судами. При этом по выбору Страхователя договором страхования могут быть предусмотрены:

3.3.3.1. Возмещение 1/4 части убытков Страхователя (или любой другой части, согласованной со Страховщиком в письменной форме), связанной с его ответственностью за:

а) вред, причиненный столкновением застрахованного судна другому судну, а также имуществу и грузу на другом судне;

б) расходы, связанные с простоем другого судна в результате столкновения с застрахованным судном;

в) расходы, связанные с общей аварией и спасанием другого судна в результате столкновения с застрахованным судном.

3.3.3.2. Возмещение 4/4 части убытков Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за столкновение застрахованного судна с другим судном в отношении:

а) расходов по удалению или устранению останков или обломков затонувшего другого судна, грузов и других предметов, относящихся к этому затонувшему другому судну;

б) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного Третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения груза или другого имущества на застрахованном судне, взносов по общей аварии, расходов по спасанию, понесенными владельцами груза или имущества на застрахованном судне;

в) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного в результате травмы или смерти физического лица, находящимся на борту другого судна, с которым столкнулось застрахованное судно, включая расходы по репатриации и замене пострадавших членов экипажа другого судна;

г) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного третьим лицам в результате утечки или сброса нефти или других загрязняющих веществ с другого судна при его столкновении с застрахованным судном, но исключая вред, причиненный загрязнением другому судну и имуществу на этом другом судне.

Общие условия по страхованию ответственности за столкновение застрахованного судна с другими судами:

а) в случае столкновения судов, принадлежащих одному Страхователю, он будет иметь право на получение от Страховщика страховой выплаты, а Страховщик будет иметь такие же права, как если бы суда принадлежали разным Страхователям (владельцам);

б) суммы, подлежащие выплате по условиям страхования ответственности за столкновение, содержащиеся в договоре страхования КАСКО застрахованного судна, не подлежат выплате;

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

3.3.4. Страхование риска «Возникновение ответственности судовладельца за вред, причиненный его судном имуществу Третьих лиц в результате утраты (гибели) или повреждения любого имущества (включая плавучее), в том числе инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей».

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещению подлежат убытки (расходы) Страхователя, связанные с его ответственностью за вред, причиненный застрахованным судном имуществу Третьих лиц в результате утраты (гибели) или повреждения любого имущества (плавучего, недвижимого, стационарного или иного объекта, не являющегося судном или частью судна), в том числе инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей.

При этом, если поврежденный застрахованным судном объект, полностью или частично принадлежит Страхователю, последний будет иметь те же права на получение страховой выплаты от Страховщика, как если бы такой объект полностью или частично принадлежал Третьим лицам.

По договору страхования, заключенному на условии настоящего пункта, страховым случаем не являются и Страховщиком не возмещаются убытки (расходы), связанные с ответственностью Страхователя, которая подпадает под страхование в соответствии:

- а) с пунктом 3.3.1. Правил страхования;
- б) с пунктом 3.3.2. Правил страхования;
- в) с пунктом 3.3.3. Правил страхования;
- г) с пунктом 3.3.5. Правил страхования;
- д) с пунктом 3.3.6. Правил страхования;
- е) с пунктом 3.3.7. Правил страхования;
- ж) с пунктом 3.3.8. Правил страхования;
- з) с пунктом 3.3.9. Правил страхования;

3.3.5. Страхование риска «Ответственность по договорам буксировки»:

По выбору Страхователя договором страхования могут быть застрахованы:

3.3.5.1. Убытки (расходы) Страхователя, возникшие при обычной буксировке застрахованного судна, осуществляемой на основании договора о буксировке, в случаях:

а) буксировки застрахованного судна с целью захода в порт или выхода его из порта или передвижения его в пределах акватории порта в обычных условиях плавания;

б) буксировки застрахованного судна, для которого нормальной практикой является перемещение из порта в порт или из одного пункта в другой на буксире, при условии, что такая ответственность Страхователя не застрахована по договору страхования КАСКО застрахованного судна.

3.3.5.2. Убытки (расходы) Страхователя, возникшие при буксировке застрахованным судном других судов, но при условии, что условия договора такой буксировки предварительно были согласованы со Страховщиком.

3.3.6. Страхование риска «Возникновение ответственности за убытки, причиненные в связи с подъемом, удалением и утилизацией затонувшего судна, в части обязанности судовладельца, предусмотренной законом».

3.3.6.1. По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению расходы Страхователя, относящиеся к подъему, удалению, уничтожению (утилизации), освещению или обозначению иным способом останков застрахованного судна и его частей, если принятие таких мер является обязательным по закону или такие расходы, понесенные Третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона;

3.3.6.2. По соглашению Сторон, в дополнение к расходам, указанным в пункте 3.3.6.1. Правил страхования, по договору страхования могут быть застрахованы расходы Страхователя, относящиеся к подъему, удалению или уничтожению (утилизации) имущества и груза, перевозившегося на застрахованном судне (за исключением нефти, нефтепродуктов и иных загрязняющих веществ, ответственность за удаление или уничтожение которых покрывается в соответствии с условиями пункта 3.3.7. Правил страхования), если принятие таких мер является обязательным по закону или такие расходы, понесенные Третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона, при условии, что:

а) груз не находится в собственности Страхователя, а такое имущество не составляет часть застрахованного судна, не принадлежит Страхователю и не арендовано Страхователем или компанией, находящейся под тем же управлением, что и само застрахованное имущество;

б) Страхователь не имеет возможности получить возмещение указанных расходов от владельца или Страховщика такого имущества, либо от других лиц.

3.3.6.3. По соглашению Сторон, в дополнение к расходам, указанным в пункте 3.3.6.1. Правил страхования, по договору страхования может быть застрахована ответственность Страхователя за причинение вреда Третьим лицам останками застрахованного судна, груза или имущества, находившегося на судне либо вследствие непроизвольного перемещения таких останков, либо вследствие неудачных попыток удаления, уничтожения (утилизации), освещения или обозначения иным способом останков застрахованного судна, включая убытки (расходы), возникающие вследствие сброса или утечки из таких остатков нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ.

3.3.6.4. По соглашению Сторон, в дополнение к расходам, указанным в пункте 3.3.6.1. Правил страхования, по договору страхования может быть застрахована ответственность Страхователя за причинение вреда Третьим лицам в результате подъема, удаления или уничтожения (утилизации) останков застрахованного судна, груза или имущества, или вследствие неудачных попыток предпринять такие действия.

При этом:

а) из суммы убытков, заявляемых Страхователем по договору страхования, заключенному на условиях пункта п.3.3.6.1. Правил страхования, вычитается стоимость спасенного имущества,

запасов, материалов и стоимость самих останков застрахованного судна, а страховая выплата ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется;

б) страховая выплата не производится, если Страхователь без согласия Страховщика передаст свое имущественное право на останки застрахованного судна или другого имущества до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению (утилизации), освещению или обозначению останков застрахованного судна, или передача такого имущественного права состоится до того, как будет иметь место страховой случай, вследствие которого возникнет ответственность и будут произведены расходы, указанные в п.3.3.6. Правил страхования;

в) если ответственность Страхователя по условиям страхования, описанным в пункте 3.3.6. Правил страхования, возникает на основании договора о предоставлении услуг застрахованному судну и ответственность Страхователя не имела места в отсутствие такого договора, расходы, понесенные вследствие этого Страхователем, возмещаются только в том случае, если условия страхования были согласованы Страховщиком с учетом такого договора.

3.3.7. Страхование риска «Возникновение ответственности судовладельца за вред, причиненный загрязнением с судна нефтью и другими веществами»

3.3.7.1. По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, причиненный загрязнением в результате утечки или сброса с застрахованного судна нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ.

3.3.7.2. По соглашению Сторон, в дополнение к расходам, указанным в пункте 3.3.7.1. Правил страхования, по договору страхования могут быть застрахованы разумные и целесообразные расходы, понесенные Страхователем исключительно в целях предотвращения или уменьшения вреда от аварийного сброса или утечки с застрахованного судна нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ, а также расходы, связанные с ответственностью за гибель или повреждение имущества Третьих лиц, вызванные мерами по предотвращению или уменьшению вреда от загрязнения в случаях аварийного сброса или утечки загрязняющих веществ.

3.3.7.3. По соглашению Сторон, в дополнение к расходам, указанным в пункте 3.3.7.1. Правил страхования, по договору страхования могут быть застрахованы расходы, понесенные Страхователем в результате исполнения требований или указаний каких-либо правительств или властей по предотвращению или уменьшению вреда или риска причинения вреда в результате утечки или сброса нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ с застрахованного судна при условии, что такие расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, не подпадают под возмещение по договору страхования КАСКО застрахованного судна, и не имеют отношение к обычным эксплуатационным расходам, расходам по спасанию или расходам за ремонт.

3.3.8. Страхование риска «Ответственность за ущерб, причиненный физическим лицам (кроме членов команды застрахованного судна)»:

По выбору Страхователя договором страхования могут быть застрахованы:

3.3.8.1. Ответственность Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации физическим лицам (кроме пассажиров на застрахованном судне), в результате травмы, заболевания или смерти, включая возмещение расходов по госпитализации, медицинскому обслуживанию и погребению.

При этом:

а) страхование, предусмотренное настоящим подпунктом, распространяется только на страхование ответственности Страхователя по его обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью физических лиц в результате небрежности или упущений, имевших место на борту застрахованного судна или при выполнении работ по обработке, погрузке груза с момента приемки груза от отправителя в порту погрузки до момента доставки груза получателю в порту выгрузки. Под небрежностью и упущениями на борту застрахованного судна понимаются небрежность и упущения капитана застрахованного судна и его команды (экипажа), чьи действия на борту застрахованного судна могли привести к причинению вреда жизни и здоровью физических лиц;

б) страхование, предусмотренное настоящим подпунктом, не распространяется на ответственность, возникающую в связи с причинением вреда здоровью или жизни физических лиц, находящихся на борту другого судна, в результате столкновения этого другого судна с застрахованным судном, которая может быть застрахована в соответствии с пунктом 3.3.3. Правил страхования («Возникновение ответственности владельца судна за вред, причиненный при столкновении его с другими судами»).

3.3.8.2. Ответственность Страхователя, связанная с возмещением вреда или выплатой компенсации пассажирам, находящимся на борту застрахованного судна.

По договору страхования, заключенному на этом условии, Страховщиком возмещаются:

а) расходы по госпитализации, медицинскому обслуживанию и погребению в связи с травмой, заболеванием или смертью пассажиров;

б) расходы, связанные с наступлением ответственности перед пассажирами, находящимися на борту застрахованного судна, включая стоимость перевозки пассажиров к месту назначения или



возврата в порт посадки на борт судна и содержания пассажиров на берегу в случае аварии застрахованного судна;

в) стоимость утраченного или поврежденного багажа или имущества пассажира.

По договору страхования, заключенному на этом условии, страховым случаем не являются и Страховщиком не возмещаются:

а) если иное не предусмотрено договором страхования, ответственность Страхователя, связанная со смертью или травмой пассажира застрахованного судна во время экскурсии, если пассажир заключил отдельный договор на время экскурсии со Страхователем (Судовладельцем) или другим лицом.

б) если иное не предусмотрено договором страхования, расходы Страхователя, понесенные им в связи с утратой (гибелью) или повреждением наличных денег, чеков, банковских документов и других ценных бумаг, драгоценных и редких металлов, драгоценных камней, изделий из них, ценных и редких вещей (предметов).

При страховании ответственности перед пассажирами условия пассажирского билета или другого договора между пассажиром и Страхователем (Судовладельцем или другим лицом) в части ответственности перевозчика должны быть письменно согласованы Страхователем со Страховщиком при заключении договора страхования.

3.3.9. Страхование риска «Ответственность произвести расходы по возмещению вреда, причиненного членам экипажа застрахованного судна».

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещению подлежат:

3.3.9.1. Убытки (расходы) Страхователя, связанные с возникновением у него обязанности по возмещению вреда или выплате компенсации в связи заболеванием, травмой или смертью в результате травмы или заболевания члена экипажа застрахованного судна, включая разумные и целесообразно произведенные расходы в отношении госпитализации, медицинского обслуживания, погребения, репатриации члена экипажа застрахованного судна и направления на застрахованного судна замены репатриированного члена экипажа и других расходов, разумно и целесообразно произведенных в результате заболевания, травмы или смерти в результате травмы или заболевания члена экипажа застрахованного судна.

Настоящее страхование предоставляется Страхователю, если обязанность Страхователя по возмещению вреда и выплате компенсации пострадавшим членам экипажа застрахованного судна возникает:

а) из условий коллективного договора или трудового соглашения (контракта), заключенного между Страхователем и членами экипажа застрахованного судна и согласованного со Страховщиком при заключении договора страхования;

б) в силу закона.

Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с репатриацией и заменой членов экипажа, произведенные в случаях:

а) истечения периода службы или найма члена экипажа на застрахованном судне на основании условий коллективного договора (трудового контракта) с экипажем или по взаимному соглашению Сторон указанного договора;

б) нарушения Страхователем своих обязанностей в отношении членов экипажа застрахованного судна, предусмотренных нормами законодательства либо трудовыми договорами (контрактами);

в) вследствие банкротства, продажи застрахованного судна или изменения государства регистрации судна.

Страховщик не возмещает расходы Страхователя, если наступившее страховое событие явилось следствием венерического заболевания и заболевания, передающегося половым путем, СПИД, ВИЧ-инфекции, онкологического заболевания, болезни крови, туберкулеза, саркоидоза, миеломной болезни, сахарного диабета, системного и аутоиммунного заболевания, наследственного (хромосомного) и врожденного заболевания, лучевой болезни, зубопротезирования, косметической операции, беременности, заболевания, возникшего в результате обострения хронических заболеваний, алкоголизма, наркомании, токсикомании, их осложнений; болезни, возникшей в результате или в связи с употреблением или использованием алкоголя, наркотических препаратов или токсических веществ, а так же любых болезней, не позволяющих, в соответствии с требованиями и ограничениями медицинской комиссии плавсостава, иметь допуск к выполнению существующих трудовых обязанностей.

3.3.9.2. Убытки (расходы) Страхователя, связанные с возникновением у него обязанности по возмещению вреда или выплате компенсации в связи с утратой (гибелью) или повреждением личного имущества членов экипажа застрахованного судна или других лиц (исключая пассажиров), законно находящихся на борту застрахованного судна.

Настоящее страхование предоставляется Страхователю, если обязанность Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации в результате утраты (гибели) или повреждения личного имущества членов экипажа застрахованного судна или других лиц (исключая пассажиров), законно находящихся на борту застрахованного судна, возникает:

а) из условий коллективного договора или трудового соглашения (контракта), заключенного между Страхователем и членами экипажа застрахованного судна или иного договора и согласованных со Страховщиком при заключении договора страхования;

б) в силу закона.

Страховщик не возмещает ущерб, связанный с утратой (гибелью) или повреждением наличных денег, чеков, банковских документов и других ценных бумаг, драгоценных и редких металлов, драгоценных камней, изделий из них, ценных и редких вещей (предметов).

3.3.10. Страхование риска «Ответственность за выполнение обязательств перед безбилетными пассажирами и беженцами».

По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению расходы (за исключением расходов, подпадающих под страхование по условиям, указанным в пункте 3.3.12. Правил страхования («Ответственность за отклонение застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация)»), понесенные в связи с выполнением Страхователем обязательств перед безбилетными пассажирами и беженцами, но только в случаях, когда Страхователь обязан нести такие расходы в соответствии с существующими международными правовыми нормами и с предварительного согласия Страховщика.

3.3.11. Страхование риска «Ответственность Страхователя, возникающая вследствие военных действий и их последствий, гражданских войн, народных волнений, трудовых конфликтов (военные риски)».

Указанный риск может быть принят на страхование только в качестве дополнительного к одному или всем рискам, указанным в пунктах 3.3.1.-3.3.10. Правил страхования.

По договору страхования, заключенному на этом условии, на страхование принимается риск наступления ответственности Страхователя в результате причинения вреда жизни, здоровью или имущественным интересам Третьих лиц вследствие эксплуатации застрахованного судна, при условии, что понесенные Страхователем расходы были вызваны нижеперечисленными событиями:

а) войной, гражданской войной, революцией, восстанием, мятежом или гражданскими беспорядками;

б) пленением, захватом, арестом или задержанием как самого судна, так и членов экипажа застрахованного судна в результате военных действий, а также последствиями таких действий и попыток осуществить подобные действия;

в) действиями мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатого вещества или другого военного оружия, исключая расходы Страхователя, возникшие в результате перевозки такого оружия на застрахованном судне в качестве груза;

г) забастовками, локаутами и актами саботажа;

д) действиями террористов или лиц, действующих по политическим мотивам;

е) пиратства.

При этом, договор страхования заключается в мирное время или в условиях ограниченных военных конфликтов.

Возмещению не подлежат убытки Страхователя, возникшие в результате событий, наступивших в зонах, входящих в список Института Лондонских Страховщиков Военных Рисков, действующий на момент события.

3.3.12. Страхование риска «Ответственность за отклонение застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация)».

Указанный риск может быть принят на страхование только в качестве дополнительного к одному или всем рискам, указанным в пунктах 3.3.1.-3.3.10. Правил страхования.

По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению расходы Страхователя, целесообразно понесенные Страхователем в связи с отклонением застрахованного судна от предусмотренного маршрута (рейса):

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

- для необходимой замены заболевшего или травмированного члена экипажа застрахованного судна;

- для эвакуации умершего члена экипажа застрахованного судна;

- для высадки на берег беженцев или безбилетных пассажиров и спасения жизни на море;

- из-за плохих погодных условий, поломки застрахованного судна, неисправности навигационных приборов застрахованного судна.

По договору страхования возмещению подлежат убытки и расходы Страхователя, связанные с его ответственностью за груз, возникшие или понесенные в результате отклонения от установленного в договоре перевозки маршрута (рейса) или изменение условий перевозки, исключительно при условии получения от Страховщика письменного одобрения на каждую такую девиацию.

К расходам по девиации относятся:

а) стоимость дополнительно израсходованного топлива;

б) стоимость дополнительно израсходованного продовольствия;

в) расходы на дополнительную заработную плату членам экипажа застрахованного судна;

г) расходы на портовые сборы.

Данные расходы должны представлять собой чистые убытки Страхователя, рассчитываемые как фактически произведенные расходы в результате девиации застрахованного судна за вычетом тех расходов, которые были бы произведены судовладельцем при обычных условиях эксплуатации судна.

3.3.13. Страхование риска «Ответственность за расходы, связанные с юридической защитой прав и имущественных интересов Страхователя (Правозащитное страхование)».

Указанный риск может быть принят на страхование только в качестве дополнительного к одному или всем рискам, указанным в пунктах 3.3.1.-3.3.10. Правил страхования.

По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению расходы и убытки Страхователя, связанные с юридической защитой его прав и имущественных интересов, вытекающих из осуществления операций по эксплуатации застрахованного судна и отношений по владению или управлению застрахованным судном. При этом сама претензия, являющаяся предметом спора, страхованием не покрывается.

По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению юридические расходы, относящиеся к урегулированию споров, претензий или требований, связанных с:

1. договорами фрахтования, отношениями по чартерам, коносаментам или другим договорам перевозки;

2. гибелью, повреждением или задержанием застрахованного судна;

3. поставками на застрахованное судно оборудования, бункера, смазочных материалов и продовольствия;

4. ремонтом или реконструкцией застрахованного судна;

5. взносами и расходами по общей и частной аварии;

6. погрузкой, укладкой, размещением или выгрузкой груза;

7. услугами по спасанию и буксировке, оказанными застрахованным судном или застрахованному судну;

8. оплатой услуг судовых агентов, брокеров, стивидоров, портовых властей или других лиц, связанных с эксплуатацией застрахованного судна;

9. выплатами по договорам страхования, заключенным в отношении застрахованного судна в страховых компаниях иных, чем ООО «Страховое общество «Сургутнефтегаз»;

10. перевозкой пассажиров;

11. спорами с капитаном или членами экипажа застрахованного судна;

12. постройкой, покупкой, ипотечным залогом или продажей застрахованного судна.

К юридическим расходам, возмещаемым по договору страхования, относятся:

1. расходы, связанные с досудебным рассмотрением спора, претензии или требования, включая расходы на оплату услуг адвокатов или иных представителей, действующих от лица Страхователя и назначенных Страховщиком или назначенных Страхователем по согласованию со Страховщиком;

2. расходы, связанные с рассмотрением спора, претензии или требования в судах общей юрисдикции, арбитражных судах и третейских судах, включая судебные расходы, расходы, связанные с разбирательством в третейских судах, и расходы на оплату услуг адвокатов, действующих от лица Страхователя;

3. расходы оппонентов по ведению дела (включая судебные и расходы, связанные с разбирательством в третейских судах) в случае вынесения решения по спору не в пользу Страхователя и отнесения на него таких расходов по решению судебного органа.

Не подлежат возмещению расходы Страхователя, если:

1. благоприятное для Страхователя решение спора, претензии или требования по оценке Страховщика не имеет перспектив или не соответствует расходам, которые могут быть понесены для решения спора, претензии или требования в пользу Страхователя;

2. спор, требование или претензия Страхователя по мнению Страховщика необоснованны, имеют элементы противозаконности, ненадлежащего или неправомерного поведения со стороны Страхователя.

3. они покрываются в рамках договоров страхования КАСКО судов и ответственности судовладельцев.

3.3.14. Страхование риска «Ответственность за нарушение договора перевозки грузов».

Указанный риск может быть принят на страхование только в качестве дополнительного к одному или всем рискам, указанным в пунктах 3.3.1.-3.3.10. Правил страхования.

По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению расходы и убытки, понесенные вследствие нарушения Страхователем договора перевозки груза, если в результате такого нарушения перевозчик может быть лишен права ссылаться на исключительные

оговорки, включенные в коносамент или какой-либо иной документ, применимый к данной перевозке, в том числе вследствие перевозки груза на палубе по трюмным коносаментам.

#### 3.3.15. Страхование риска «Страхование карантинных расходов».

Указанный риск может быть принят на страхование только в качестве дополнительного к одному или всем рискам, указанным в пунктах 3.3.1.-3.3.10. Правил страхования.

По договору страхования, заключенному на этом условии, подлежат возмещению дополнительные расходы, понесенные Страхователем непосредственно в результате вспышки инфекционной болезни на застрахованном судне, включая расходы, связанные с проведением карантинных мероприятий и дезинфекции, а также чистые расходы Страхователя (сверх расходов, которые были бы понесены при нормальных условиях эксплуатации судна) на топливо, запасы, провизию, заработную плату и портовые сборы.

3.4. Страховой случай считается имевшим место, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

- событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового риска произошло в период срока действия договора страхования и на территории страхования;

- имеется причинно-следственная связь между действиями Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) и причиненным вредом (ущербом).

3.5. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены оговорки, предусмотренные обычаями международного делового оборота.

### 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. В соответствии с Правилами страхования произошедшее событие не признается страховым случаем, если такое событие наступило вследствие:

4.1.1. Действия непреодолимой силы (в том числе стихийных бедствий - ураганы, шторма, бури, землетрясения и т.д.).

4.1.2. Немореходности застрахованного судна, о которой Страхователю (Застрахованному лицу) или его представителю было известно или должно было быть известно до выхода застрахованного судна в плавание (рейс).

4.1.3. Войны, гражданской войны, революции, восстания, мятежа или гражданских беспорядков, пленения, захвата, ареста или задержания как самого судна, так и членов экипажа застрахованного судна в результате военных действий, а также последствий таких действий и попыток осуществить подобные действия, воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатых веществ или иных орудий войны (за исключением расходов и / или убытков, возникающих исключительно вследствие перевозки указанных предметов в качестве грузов на застрахованном судне), забастовок, локаутов и актов саботажа, действий террористов или лиц, действующих по политическим мотивам, пиратства.

Однако, по соглашению Сторон и при условии уплаты дополнительной страховой премии, по договору страхования может быть застрахован риск наступления ответственности Страхователя в результате причинения вреда жизни, здоровью или имущественным интересам Третьих лиц вследствие событий, указанных в настоящем пункте Правил страхования, на условиях, предусмотренных в пункте 3.3.11. Правил страхования.

4.1.4. Участия застрахованного судна в контрабандных или иных незаконных операциях (перевозка наркотиков, наемников, нелегальных мигрантов/эмигрантов, оружия, осуществление разведывательных действий и т.д.) или попыток проведения таких операций.

4.1.5. Использования неспециализированного застрахованного судна в качестве: спасательного (за исключением спасания жизни на море), бурового, дноуглубительного, трубоукладочного, кабелеукладочного и т.п.

4.1.6. Эксплуатации застрахованного судна в целях, не соответствующих целям его использования (характеру эксплуатации), указанным в договоре страхования, и/или не предусмотренным назначением застрахованного судна.

4.1.7. Эксплуатации застрахованного судна в условиях, не предусмотренных его классом, действующим классификационным свидетельством и/или свидетельством о годности к плаванию, а также иным документом, подтверждающим класс судна.

4.1.8. Эксплуатации застрахованного судна вне пределов района плавания судна (территории страхования), указанного в договоре страхования, за исключением случаев, когда выход из района плавания осуществлен в целях спасания людей, судов и грузов необходимостью обеспечения безопасности рейса или в результате действия непреодолимой силы (шторм, подводные течения и др.). О всяком таком отклонении Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику, как только это станет ему известно. Бремя доказательства необходимости таких отклонений лежит на Страхователе (Застрахованном лице).

4.1.9. Осуществления перевозки с превышением предельных норм загрузки (вместимости) застрахованного судна по количеству пассажиров, весу и габаритам груза, предусмотренных требованиями или рекомендациями завода-изготовителя застрахованного судна,

классификационной, технической или иной документацией, регламентирующей порядок и правила осуществления эксплуатации застрахованного судна и перевозки на нем грузов и пассажиров.

4.1.10. Отказа Страхователя (Застрахованного лица) от своего права требовать возмещения от лица, ответственного за убытки, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом), или невозможности осуществить это право Страховщиком по вине Страхователя (Застрахованного лица).

4.1.11. Воздействия ионизирующего излучения или радиоактивного заражения от какого-либо источника, воздействия атомного, ядерного топлива, включая продукты его переработки или сырье для его изготовления, любого химического, биологического, биохимического или электромагнитного воздействия, сбоев или поломок электронного оборудования, компьютерных программ или программного обеспечения, воздействия вредоносных компьютерных кодов или вирусов, вне зависимости от того, является ли источник воздействия оружием или нет и перевозится на судне, или находится вне его.

4.1.12. Предъявления претензий Страхователю в связи с нарушением условий чартера или аннулированием чартера или другого иного договора.

4.1.13. Предъявления претензий Страхователю в связи с безнадежными долгами, несостоятельностью или мошенничеством какого-либо лица.

4.1.14. Предъявления претензий Страхователю в связи с осуществлением им залогового права или продажи груза.

4.1.15. Предъявления претензий Страхователю, возникающих из свойств, присущих грузу, дефектов или свойственных грузу пороков.

4.1.16. Предъявления претензий Страхователю, возникающих вследствие задержки в доставке груза, связанной с девиацией застрахованного судна, не согласованной предварительно со Страховщиком в письменном виде по каждой такой девиации.

4.1.17. Если по результатам осмотра судна в период действия договора страхования будет сделано заключение о наличии недостатков в техническом состоянии судна, его механизмах или будут обнаружены недостатки, представляющие угрозу сохранной перевозке груза, пассажиров или возникновению опасности, которая может привести к возложению на Страхователя ответственности перед Третьими лицами, Страховщик не несет ответственности по претензиям, связанным с такими недостатками до момента их устранения и проведения повторного осмотра.

4.1.18. Намеренного нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) установленных компетентными органами правил и требований эксплуатации средств водного транспорта, противопожарной защиты, хранения горючих (воспламеняющихся) или взрывчатых веществ и материалов. При этом капитан и члены экипажа застрахованного судна представителями Страхователя не являются.

4.1.19. Эксплуатации Страхователем застрахованного судна после принятия судом решения о приостановке или прекращении им соответствующей деятельности.

4.1.20. Незаконных деяний (действий или бездействий) 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.

4.1.21. Гибели, повреждения, ремонта или очистки застрахованного судна или любой его части от загрязнения нефтью или нефтепродуктами.

4.1.22. Гибели или повреждения судна, оборудования, контейнеров, оснастки, снаряжения или топлива, находившихся на борту застрахованного судна и принадлежащих или арендованных Страхователем или организацией, находящейся под тем же управлением, что и Страхователь.

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

4.1.24. Любых расходов по спасению застрахованного судна.

4.2. По Правилам страхования не возмещаются:

4.2.1. Убытки в виде морального вреда.

4.2.2. Убытки в виде упущенной выгоды и других убытков Третьих лиц, а также штрафами, наложенными на Страхователя (Застрахованное лицо) по факту события, в результате которого был причинен вред Третьим лицам.

4.2.3. Расходы, связанные с наступлением гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный Третьим лицам в результате проведения им операций по бурению или добыче нефти и газа.

4.2.4. Расходы, связанные с наступлением гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный Третьим лицам в результате проведения им операций по углублению дна, удалению грунта, забиванию свай, прокладке кабеля или труб.

4.3. Если это особо предусмотрено договором страхования, подлежат возмещению расходы, предусмотренные пунктами 4.2.3. и/или 4.2.4. Правил страхования, но при условии, что проведение Страхователем (Застрахованным лицом) операций по бурению или добыче нефти и газа, а также

операций по углублению дна, удалению грунта, забиванию свай, прокладке кабеля или труб осуществляется специально оборудованными и предназначенными для таких операций судами или плавсредствами.

4.4. Страховщик не возмещает никакие убытки, возникшие при:

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

б) использовании документа, созданного или переданного в качестве электронного сообщения и содержащего свидетельство наличия договора перевозки груза или

в) осуществлении перевозки груза на основании документа, указанного в п. б), за исключением тех случаев, когда Страховщик примет решение, что такая ответственность возникла бы и была бы покрыта Страховщиком, если бы Страхователь (Застрахованное лицо) не использовал исключительно электронные носители информации, и перевозка груза осуществлялась бы на основе бумажных носителей.

Под «носителем информации» понимается любой документ, в котором содержатся данные, относящиеся к описанию договора перевозки груза, включая, но, не ограничиваясь компьютерным либо другим созданным в электронном виде сообщением.

## 5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, за исключением случаев причинение вреда жизни или здоровью;

5.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения или любых связанных с этим событий или обстоятельств, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.1.3. любого рода военных действий (объявленных или нет), гражданской войны, маневров или иных военных мероприятий, включая восстания, мятежи, революции, узурпацию власти, захват власти военными силами, а также связанными с вышеуказанными обстоятельствами действиями или условиями, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.1.5. умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков.

5.2. Страховщик не освобождается от страховой выплаты за причинение вреда жизни и здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Сторон. При этом размер страховой суммы должен быть не менее минимального размера, установленного требованиями действующего законодательства.

Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в виде общего агрегатного лимита ответственности Страховщика (т.е. общей страховой суммы по договору страхования, являющейся предельной суммой возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования), так и в виде лимита ответственности Страховщика по каждому отдельному страховому случаю.

6.3. В пределах установленной страховой суммы в договоре страхования по соглашению Сторон могут устанавливаться отдельные страховые суммы (лимиты ответственности Страховщика), которые являются предельными суммами для страховых выплат, в том числе по каждому страховому риску, каждому страховому случаю, отдельным объектам (судам), обязательствам, видам вреда, расходам, убыткам.

Если иное не предусмотрено договором страхования, лимит ответственности Страховщика уменьшается на величину произведенной страховой выплаты с момента наступления страхового события (страхового случая). Страхователь вправе с согласия Страховщика и при условии уплаты дополнительной страховой премии в размере, согласованном со Страховщиком, восстановить уменьшившийся в результате страхового случая (страхового события) лимит ответственности на оставшийся срок действия договора страхования.

6.4. Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования как увеличить, так и уменьшить размер страховой суммы.

При изменении страховой суммы сторонами договора страхования заключается дополнительное соглашение в письменной форме.

В случаях уменьшения страховой суммы, Страховщик возвращает Страхователю соразмерную часть уплаченной страховой премии за не истекший срок действия договора страхования после подачи Страхователем соответствующего заявления за минусом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком.

В случаях увеличения страховой суммы, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования

6.5. В договоре страхования Стороны могут установить франшизу (условную или безусловную) для всех или для отдельных обязательств Страховщика.

6.6. При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если размер убытка (расходов), подлежащих возмещению по договору страхования, не превышает размер франшизы. Но убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу.

6.7. При установлении безусловной франшизы Страховщик в любом случае при выплате страхового возмещения вычитает размер франшизы.

6.8. Франшиза устанавливается при заключении договора страхования и может быть выражена в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или суммы ущерба (возмещения) или в абсолютной величине.

Если в договоре страхования установлена франшиза, но не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

6.9. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «страхование с валютным эквивалентом»).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ, позволяющим контролировать валютный риск.

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

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

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы (Приложение 1 к Правилам страхования).

Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и/или понижающие коэффициенты.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем с Заявлением на страхование.

Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон.

7.3. Страховая премия уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

7.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

7.4.1. При безналичной оплате – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, либо уполномоченного представителя Страховщика.

7.4.2. При наличной оплате – день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, либо уполномоченному представителю Страховщика с получением квитанции установленного образца об оплате.

7.5. Последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса):

7.5.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность) в установленные Договором страхования сроки страховой премии, а равно при неуплате страховой премии в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования (исполнения Договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанного в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия должна была быть уплачена полностью. При этом полученная Страховщиком не в полном объеме страховая подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента ее получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.5.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами страхования определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по Договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку:

7.5.2.1. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные Договором страхования сроки первого страхового взноса, а равно при неуплате первого страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования (исполнения Договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда первый страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом полученный Страховщиком не в полном объеме первый страховой взнос подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента его получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты первого страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.5.2.2. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные Договором страхования сроки очередного страхового взноса, а равно при неуплате очередного страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования (исполнения Договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.5.2.3. неуплата Страхователем – физическим лицом в установленные Договором страхования сроки страховой премии/очередного страхового взноса, а равно неуплата страховой премии/очередного страхового взноса в полном размере, на основании ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации является отказом Страхователя от Договора страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия/очередной страховой взнос должны были быть уплачены полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.6. При заключении договора страхования на срок менее одного года (краткосрочные договоры страхования), если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается одновременно в следующих процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования:

Срок страхования, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от годовой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

7.7. При заключении договора страхования сроком более одного года (долгосрочные договоры страхования), страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на 12 месяцев и умножается на срок действия договора страхования в месяцах, при этом, неполный месяц



принимается как полный.

7.8. При уплате страховой премии в рассрочку (при уплате дополнительной страховой премии при увеличении страхового риска или изменении иных условий договора страхования) очередная (или дополнительная) часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного (или дополнительного) страхового взноса.

## 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на любой согласованный Сторонами срок.

8.2. Договор страхования считается заключенным с момента подписания Сторонами договора страхования и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата окончания срока действия договора страхования.

Страхование обусловленное договором страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

8.2.1. При наличных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в кассу или уполномоченному представителю Страховщика;

8.2.2. При уплате страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

8.2.3. При страховании на рейс обязательство Страховщика по страховой выплате (при условии уплаты страховой премии) начинается с момента отдачи швартова или снятия с якоря в порту отправления и заканчивается в момент пришвартовывания или постановки на якорь в порту назначения.

8.3. При заключении договора страхования на новый срок до истечения срока действия предыдущего договора страхования, новый договор страхования вступает в силу с момента окончания действия предыдущего договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии в размере и срок, предусмотренными договором страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.4. Договор страхования прекращается в случаях истечения срока его действия (договор прекращается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день его окончания).

8.5. Договор страхования прекращается в полном объеме или в части объекта страхования до наступления срока, на который он был заключен в следующих случаях:

8.5.1. после выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы (договор страхования прекращается в отношении объекта страхования, по которому выплачена полная страховая сумма со дня такой страховой выплаты). При этом договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

8.5.2. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

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

8.5.3. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

8.5.4. при отказе Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

Отказом Страхователя от договора страхования, в частности, является:

- полный отзыв согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) (физического лица/индивидуального предпринимателя) на обработку персональных данных.

В случае отказа Страхователя от договора страхования при условии, если:

- страхование вступило в силу, уплаченная страховая премия в соответствии со ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;

- если страхование в силу не вступило, уплаченная страховая премия подлежит возврату со дня получения заявления Страхователя о досрочном расторжении или об отказе от договора

страхования, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком;

- неуплата Страхователем физическим лицом в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку), а равно неуплата очередного страхового взноса в полном размере (п.7.5. Правил страхования).

8.5.4.1. В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения независимо от причины отказа и от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

8.5.4.2. В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование вступило в силу, уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование в силу не вступило, уплаченная страховая премия подлежит возврату в порядке, предусмотренном п.8.8. Правил страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.5.4.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в пункте 8.5.4. Правил страхования, с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования;

8.5.5. по соглашению Сторон, а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.5.6. если Страховщик отказался от договора страхования. Страховщик вправе отказаться от договора страхования в соответствии со ст.328 и ст.450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации (п.7.5. Правил страхования).

Договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в п.8.5. Правил страхования (за исключением абз.7 п.8.5.4. и 8.5.6. Правил страхования, когда заявление Страхователя не предоставляется), с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном расторжении договора страхования или об отказе от договора страхования.

В случае досрочного прекращения срока действия договора страхования возврат Страхователю части страховой премии Страховщик производит наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя.

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии (или ее части) производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

8.6. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в дополнительном соглашении Сторон как дата его досрочного прекращения.

8.7. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период срока действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

8.8. В случае если договором страхования предусмотрен возврат Страхователю части страховой премии, возврат страховой премии (части страховой премии) Страховщик производит наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя о досрочном расторжении или об отказе от договора страхования, за вычетом расходов на ведение дела (за исключением п.8.5.4.1. Правил страхования и если иное не предусмотрено договором страхования) и за минусом ранее произведенных выплат.

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

8.9. По запросу Страхователя Страховщик один раз бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении 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 Правил страхования.

## 9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного, подписанного сторонами документа - договора страхования (Приложение 3 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (далее – страховой полис) (Приложение 4 к Правилам страхования).

Страховой полис выдается в отношении каждого судна владельца независимо от флага, под которым оно плавает, или регистрации судна с указанием также наименования судна или его номера, идентификационного номера, присвоенного судну при его государственной регистрации, порта (места) регистрации, судовладельца и места его основной деятельности.

9.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления на страхование (далее – заявление на страхование) по форме Страховщика (Приложение 2 к Правилам страхования). В заявлении Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, в письменном запросе Страховщика или в договоре страхования (страховом полисе).

9.3. По требованию Страховщика вместе с заявлением на страхование Страхователь должен предъявить Страховщику следующие документы:

9.3.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (конкретный перечень которых определяется в зависимости от принимаемых на страхование страховых рисков):

9.3.1.1. для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей:

- учредительные документы (с изменениями при их наличии), подтверждающие правоспособность юридического лица, в редакции, действующей на момент предоставления документов;

- документ, удостоверяющий личность – для индивидуальных предпринимателей;

- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность, для руководителя государственной или муниципальной организации - копия приказа вышестоящей организации-документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени контрагента (документ об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа, удостоверенный в предусмотренном действующим законодательством РФ порядке, приказы о назначении на должность (при наличии));

- выписка из ЕГРЮЛ – для юридических лиц / выписка из ЕГРИП – для индивидуальных предпринимателей, сформированная в электронном виде на официальном сайте ФНС России, подписанная электронно-цифровой подписью ФНС России (допускается самостоятельное формирование Страховщиком выписки из ЕГРЮЛ / ЕГРИП);

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе российской организации по месту ее нахождения (для юридических лиц) / свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (для индивидуальных предпринимателей);

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица / Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002 года / лист записи ЕГРЮЛ (для юридических лиц, зарегистрированных после 01.01.2017);

- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя / лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей ЕГРИП (для индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных после 01.01.2017).

Примечание: Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 03.07.2013, является: при создании (в том числе путем реорганизации) юридического лица, приобретении физическим лицом статуса индивидуального предпринимателя – свидетельство и прилагаемый к нему лист записи, форма и содержание которых утверждены приказом ФНС России от 13.11.2012 №ММВ-7-6/843@ «Об утверждении формы и содержания документа, подтверждающего факт внесения записи в ЕГРЮЛ юридических лиц или Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей».

Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 01.01.2017, является лист записи, форма и содержание которого утверждены приказом ФНС России от 12.09.2016 N ММВ-7-14/481@;

- доверенность на подписание договора страхования (в случае подписания договора страхования не единоличным исполнительным органом);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством Российской Федерации (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- согласие на обработку персональных данных – для индивидуальных предпринимателей;

- иные правоустанавливающие документы, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

9.3.1.2. для физических лиц:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

- свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (при наличии);

- свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии);

- согласие на обработку персональных данных;

- миграционная карта – для иностранных граждан;

- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации;

9.3.2. документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении имущества, принимаемого на страхование:

- свидетельство о праве собственности на судно;

- договор аренды внутреннего водного транспорта/морского водного транспорта;

- договор купли-продажи водного транспорта/морского водного транспорта; 9.3.3. документы, необходимые для оценки страховых рисков, предоставляются в зависимости от степени страхового риска:

- заключение сюрвейера о техническом состоянии судна (по судам старше 10 лет);

- список Застрахованных сотрудников (при наличии);

- копия трудового соглашения (при страховании ответственности перед членами экипажа);

- свидетельство о праве плавания под Государственным флагом Российской Федерации;

- свидетельство о годности к плаванию;

- свидетельство об обновлении судна;

- квалификационное свидетельство
- пассажирское свидетельство (для пассажирского судна);

- мерительное свидетельство;

- свидетельство о грузовой марке;

- свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью; атмосферы; сточными водами; мусором;

- лицензия судовой радиостанции и радиожурнал (если судно имеет судовую радиостанцию);

- лицензия на осуществление перевозок внутренним водным транспортом/морским водным транспортом грузов;

- судовая роль;

- судовой журнал;

- машинный журнал (для судов с механическим двигателем);

- 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;
  - свидетельство о безопасности пассажирского судна;
  - свидетельство о безопасности грузового судна по конструкции;
  - свидетельство о безопасности грузового судна по оборудованию и снабжению;
  - свидетельство о безопасности, грузового судна по радиотелеграфии (при наличии радиотелеграфной установки);
  - свидетельство о безопасности грузового судна по радиотелефонии (при наличии радиотелефонной установки) выдается на срок не более одного года;
  - свидетельство об изъятии
  - свидетельство о безопасности ядерного пассажирского судна;
  - международное свидетельство о грузовой марке;
  - региональное свидетельство о грузовой марке;
  - морская санитарная декларация;
  - свидетельство о дератизации;
  - свидетельство об освобождении от дератизации;
  - свидетельство о минимальном составе экипажа;
  - международное свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью;
  - журнал нефтяных операций;
  - свидетельство об обеспечении гражданской ответственности за ущерб от загрязнения нефтью;
  - контрольные судовые документы, предусмотренные Конвенцией по облегчению международного морского судоходства, 1965 г.:
    - a. общая декларация;
    - b. декларация о грузе;
    - c. декларация о судовых припасах;
    - d. декларация о личных вещах экипажа;
    - e. судовая роль;
    - f. список пассажиров;
    - g. морская санитарная декларация;
    - h. документ, предписываемый Всемирной почтовой конвенцией.
  - акт ежегодного освидетельствования судна;
  - акт первоначального освидетельствования судна;
  - выписка из Государственного судового реестра;
  - свидетельства и сертификаты, удостоверяющие техническое состояние различных узлов, механизмов и деталей судна с точки зрения безопасности плавания и проведения грузовых работ;
- 9.3.4. документы, подтверждающие действительную стоимость имущества, принимаемого на страхование:

- отчет независимого оценщика о стоимости имущества, принимаемого на страхование (предоставляется по запросу специалиста ответственного за оценку риска);
- товарные накладные, счета, квитанции, сметы, калькуляции.

Документы, указанные выше предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

9.4. Заявление на страхование и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в заявлении на страхование.

9.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан известить Страховщика обо всех действующих договорах страхования ответственности судовладельца, а также о страховании рисков ответственности по полисам КАСКО судна.

При наличии двойного страхования страховое возмещение выплачивается Страхователю в той части, в которой он не может получить возмещение по условиям договоров страхования, заключенных в других страховых компаниях.

9.6. Страховщик вправе произвести осмотр судна, ознакомиться с условиями его содержания и эксплуатации, а также с эксплуатационной документацией. Осмотры застрахованного судна могут осуществляться Страховщиком или его представителем в любое время также в период действия договора страхования. Страхователь должен предоставить Страховщику или его представителю возможность осматривать застрахованное судно и оказывать содействие, а также обязан выполнять рекомендации Страховщика или его представителя по результатам осмотра.

9.7. Страховщик вправе вносить в договор страхования (страховой полис) оговорки, ограничивающие его ответственность по договору страхования, на случай невыполнения Страхователем требований международной морской практики по обеспечению безопасности

мореплавания и сохранной перевозки груза, а также другие оговорки, конкретизирующие взаимоотношения Страховщика со Страхователем и другими лицами, вносимыми в договор страхования (страховой полис) по заявлению Страхователя.

9.8. Территорией страхового покрытия является территория Российской Федерации. По соглашению сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена или расширена, на что указывает соответствующая запись в договоре страхования.

При этом действие договора страхования распространяется только на районы плавания, предусмотренные классом застрахованного судна.

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

9.10. Подписанием договора страхования на основании Правил страхования, Страхователь (физическое лицо, индивидуальный предприниматель), в соответствии с Федеральным Российской Федерации от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и ст.946 Гражданского Кодекса Российской Федерации, выражает свое согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в заявлении на страхование, договоре страхования, страховом полисе в целях заключения/сопровождения/исполнения договора страхования. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано в любой момент при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

## 10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА И УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Изменение условий договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, и оформляется дополнительным соглашением Сторон, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

Изменение условий договора страхования возможно в т.ч. в следующих случаях:

- при увеличении/уменьшении размера страховой суммы по договору страхования;
- при увеличении/уменьшении срока действия договора страхования;
- при изменении перечня страховых рисков по договору страхования, в части исключения или дополнения какого-либо страхового риска;

В случае изменения условий договора страхования, предполагающих уплату дополнительной части страховой премии, дополнительный страховой взнос подлежит уплате в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования, рассчитывается на основании страховых тарифов, указанных в Правилах страхования, на основании которых заключен договор страхования.

Дополнительный страховой взнос уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) дополнительного страхового взноса, если иное не установлено договором страхования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

В случае изменения условий договора страхования, предполагающих возврат Страхователю части ранее уплаченной по договору страхования страховой премии, Страховщик производит возврат части премии:

- рассчитанный пропорционально времени, в течение которого действовало страхование на прежних условиях, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки;
- наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десять) рабочих дней со дня подписания дополнительного соглашения.

10.2. В период срока действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными, во всяком случае, признаются: изменение района плавания, порта приписки,

отклонение или изменение маршрута рейса, характера эксплуатации, внеплановый ремонт и т.п.

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

При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии, при условии подписания дополнительного соглашения к договору страхования между Страховщиком и Страхователем.

10.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня следующего за днем получения отказа (письменного или устного) Страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии. При этом, ранее уплаченная страховая премия по договору страхования Страхователю не возвращается.

10.5. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, то согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. выдать/направить Страхователю договор страхования (страховой полис), Правила и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования (страховом полисе). При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе;

11.1.2. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

11.1.3. уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке выполнения дополнительных условий (в т.ч. об осмотре имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.);

11.1.4. обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц, их представителей, а также получателей страховой выплаты) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате;

11.1.5. по запросу Страхователя предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). При этом, Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз;

11.1.6. по поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые он должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

11.1.7. при оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия/документооборота;

11.1.8. после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (страхового события):

11.1.8.1. выяснить обстоятельства наступления страхового события;

11.1.8.2. по мере выяснения обстоятельств наступления страхового события уведомлять Страхователя (Застрахованное лицо) о необходимости предоставления документов и доказательств, необходимых для установления факта страхового случая, размера убытков и права Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения;

11.1.8.3. после получения и рассмотрения необходимых документов, признания наступившего события страховым случаем и определения размера ущерба, составить Страховой акт (Приложение 7 к Правилам) и произвести расчет суммы страхового возмещения;

11.1.8.4. по поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

11.1.8.5. выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок;

11.1.8.6. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (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», предоставить бесплатно:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты;

- расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества (в случае наличия в договоре и (или) Правилах страхования условия о осуществлении выплаты с учетом износа застрахованного имущества);

- 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 получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

11.1.8.7. в случае не признания заявленного события страховым случаем направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) мотивированный отказ;

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

11.1.9. по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемую страховому агенту или страховому брокеру.

11.2. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

11.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в сроки, в размере и в порядке, установленные договором страхования;

11.2.2. при заключении договора страхования предоставить Страховщику все сведения об обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска, а также все сведения о вещных и иных правах на судно (суда), в отношении которого(ых) заключается договор страхования;

11.2.3. в период срока действия договора страхования незамедлительно, как только это станет известно, сообщать Страховщику (с последующим направлением письменного подтверждения в течение двух рабочих дней) о существенных изменениях в степени страхового риска (отклонении от обусловленного в Договоре страхования пути следования или обычного пути плавания судна, о выходе из района плавания, о плавании во льдах, зимовке или буксировке судна, не предусмотренной при заключении договора страхования, о продаже или передаче судна в аренду, о залоге с передачей судна залогодержателю, задержке рейса, изменении условий эксплуатации и т.п.) а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования;

11.2.4. соблюдать правила эксплуатации застрахованного судна, его механизмов и оборудования, проявлять разумную и необходимую предусмотрительность и осторожность, эксплуатировать судно в соответствии с рекомендациями завода-изготовителя и технической (эксплуатационной) документации, соблюдать правила судоходства;

11.2.5. использовать судно в строгом соответствии с его регистрационными и классификационными документами, эксплуатационными характеристиками и техническими возможностями;

11.2.6. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

11.2.6.1. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и уменьшению вреда (ущерба). Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) или его представитель должны следовать указаниям Страховщика или его представителя (если такие указания им даны и если они не противоречат требованиям действующих



правил и инструкций, а также требованиям компетентных органов, участвующих в ликвидации последствий или расследовании происшествия);

11.2.6.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению ущерба, а также осуществить другие аналогичные действия, принятые в практике в подобной ситуации, и в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба;

11.2.6.3. по требованию Страховщика назначить согласованного со Страховщиком представителя независимой сюрвейерской компании, экспертов, адвокатов для расследования, либо обеспечить содействие представителю Страховщика в проведении такого расследования;

11.2.6.4. незамедлительно, как только это станет известно Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) или его представителю, сообщить о событии в соответствующие компетентные органы и любым доступным способом, обеспечивающим фиксирование получения сообщения, известить Страховщика о наступлении страхового события, указав при этом все известные обстоятельства произошедшего, с обязательным дублированием сообщения письменно.

Сообщение должно содержать наиболее полную информацию об обстоятельствах страхового события, известную Страхователю (Застрахованному лицу) или его представителям, на момент сообщения (номер и дату договора страхования, характер произошедшего события, время, место, предполагаемые причины, размер убытков по первоначальной оценке и т.п.).

Письменное сообщение должно быть направлено в адрес Страховщика не позднее 72 часов с момента, когда Страхователю (застрахованному лицу) или его представителям стало известно о произошедшем страховом событии;

11.2.6.5. выполнить все действия, необходимые для осуществления права требования к виновной стороне, даже в случаях, если вина еще не доказана;

11.2.6.6. в процессе урегулирования претензий потерпевших, незамедлительно сообщать Страховщику о планируемых действиях и решениях, которые могут повлиять на сумму расходов по страховому случаю и время урегулирования последствий страхового события, а так же требовать от Страховщика письменного подтверждения всех согласований. В случае возникновения спорных вопросов, согласования выданные Страховщиком без письменного подтверждения уполномоченного лица не будут иметь силу;

11.2.6.7. незамедлительно, но в любом случае не позднее срока, установленного п.13.3. Правил страхования, после получения Страхователем официального требования (претензии) о возмещении причиненного ущерба или решения суда, сообщить об этом Страховщику по телефону, факсимильной связи или телеграммой, предоставить Страховщику письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к Правилам страхования), а также незамедлительно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать о ходе следствия, судебного разбирательства и т.д.;

11.2.6.8. предоставить Страховщику беспрепятственную возможность производить осмотр поврежденного имущества, расследование в отношении причин и размера причиненного вреда, а также предоставить всю затребованную Страховщиком дополнительно документацию, необходимую для суждения о размере и причинах вреда причиненного другим лицам;

11.2.6.9. без письменного согласия Страховщика не признавать полностью или частично своей ответственности за причинение вреда, не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении причиненного вреда, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в законную силу решению суда, или по согласованию со Страховщиком, не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию предъявленных требований;

11.2.6.10. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты, как в судебном, так и в досудебном порядке. При этом Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя по урегулированию предъявленных требований других лиц;

11.2.6.11. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику письменное заявление о страховой выплате (Приложение 6 к Правилам страхования) и запрошенные Страховщиком документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия страхового случая, а также характер и размер ущерба;

11.2.6.12. известить Страховщика о ставших ему известных выплатах в возмещении ущерба другим лицам, производимыми другими лицами;

11.2.6.13. по требованию Страховщика оплатить оставшуюся часть страховой премии, если к моменту наступления страхового случая, Страхователем страховая премия по Договору оплачена не полностью (предоставлена рассрочка), если иное не предусмотрено договором страхования;

11.2.6.14. предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления страховой выплаты (при получении выплаты страхового возмещения в денежной форме).

11.3. Страхователь имеет право:

11.3.1. получить экземпляр Правил страхования при заключении договора страхования;  
11.3.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;  
11.3.3. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

11.3.4. в период срока действия договора страхования изменить по согласованию со Страховщиком размер страховой суммы, лимитов возмещения; срок действия договора страхования, иных его условий с уплатой в случаях, установленных Страховщиком, дополнительной страховой премии;

11.3.5. по согласованию со Страховщиком назначать, заменять или исключать лицо, ответственность которого застрахована по договору страхования, в течение срока его действия до случая причинения вреда, которое может служить основанием для предъявления претензии об его возмещении;

11.3.6. назначать по согласованию со Страховщиком сюрвейеров, экспертов, адвокатов для ведения претензионных, судебных и арбитражных дел для урегулирования предъявленных потерпевшими лицами требований в связи с предполагаемым страховым случаем, а также, в случае необходимости, обращаться к Страховщику и/или его представителям за консультациями или передаче им дела на ведение;

11.3.7. на получение страхового возмещения при наступлении страховых случаев в порядке, предусмотренном Правилами страхования;

11.3.8. отозвать свое согласие на обработку персональных данных в любой момент при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, если предоставление такого согласия требуется согласно действующему законодательству Российской Федерации;

11.3.9. запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

11.3.10. досрочно расторгнуть договор страхования или отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.4. Страховщик имеет право:

11.4.1. проверять документы и иную информацию, касающуюся объекта страхования и выполнения условий договора, полученную от Страхователя или третьих лиц;

11.4.2. производить осмотр судна, мест стоянки, других судов и участников аварийных происшествий, назначать своих представителей для выполнения указанных действий; требовать от Страхователя устранения замечаний, выявленных при осмотрах и проверках;

11.4.3. участвовать (непосредственно, или назначая своих представителей) в спасании и сохранении застрахованного судна, принимая или указывая нужные для того меры;

11.4.4. запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) любую информацию, документы, относящиеся к страховому событию;

11.4.5. по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя (Застрахованного лица) сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

11.4.6. выступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) в судебных или арбитражных разбирательствах;

11.4.7. давать рекомендации, направленные на сокращение ущерба, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

11.4.8. отсрочить (продлить, приостановить) принятие решения о выплате страхового возмещения (составление Страхового акта или мотивированного отказа) в случаях, указанных в разделе 12 Правил;

11.4.9. продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты - до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом;

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения/документы.

При этом, любые действия Страховщика, перечисленные в пункте 11.4. Правил страхования, не означают признания им своей обязанности по страховой выплате по конкретному событию.

11.5. Страхователь (Застрахованное лицо) и Страховщик имеют другие права и обязанности по отношению друг к другу, вытекающие из положений Правил страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

## 12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Под убытками в Правилах страхования понимаются расходы, которые Третье лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

12.2. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя по утверждаемой Страховщиком форме (Приложение 5 к Правилам страхования) и страхового акта, составляемого Страховщиком после принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем.

12.3. При требовании страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан представить Страховщику:

12.3.1. Письменное заявление о страховой выплате (Приложение 6 к Правилам страхования) с указанием банковских реквизитов для перечисления страхового возмещения и данные получателя.

12.3.2. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) (в случае, если на этапе заключения договора страхования идентификация указанных лиц не осуществлялась), а также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (если получатель – физическое лицо)

12.3.3. Договор (полис) страхования.

12.3.4. документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя на поврежденное имущество или право на выплату страхового возмещения (документы о вступлении в права наследования и др.), в т.ч. документы, подтверждающие право пользования судном: свидетельство о праве собственности, договор аренды, залога, регистровые документы, разрешение годности к плаванию, сертификаты соответствия и иные документы, затребованные Страховщиком, а также документы, подтверждающие право перевозки пассажиров (грузов) или осуществления видов работ в соответствии с характером эксплуатации, указанным в договоре страхования.

12.3.5. Полный пакет претензионных документов (претензии (требования) от потерпевшего лица о возмещении причиненного вреда, переписка с потерпевшими и их представителями и т.д.)

12.3.6. Документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, к которым в частности относятся: акт происшествия, составленный на месте происшествия, либо заменяющий его документ; фото или видео материалы (при их наличии); акты или справки компетентных органов, производивших расследование обстоятельств и установления вины; выписки из судового, машинного и радиотелеграфного журнала; морской протест; объяснения капитана и/или членов экипажа судна со схемой происшествия; показания свидетелей; копии сюрвейерских осмотров и/или копии любых других документов или постановлений касающихся страхового события, выданных уполномоченными органами; документы из лечебных учреждений, подтверждающие факты причинения и степень причиненного вреда жизни и здоровью потерпевших, акт о заболевании, акты (выписки) судебно-медицинской экспертизы, документы пострадавшего.

12.3.7. Документы, подтверждающие размер ущерба Потерпевших лиц, к которым в частности относятся: договоры с предприятиями, сметы, счета ремонтных предприятий; счета на поставку запасных частей и комплектующих изделий; договоры и счета на буксировку, транспортировку и подъемно-транспортные работы; договоры и счета на хранение судна в период ремонта, на пользование ремонтными площадями; расчеты расходов на перегон судна к месту ремонта и с места ремонта к месту стоянки или к месту следующего захода в прерванном рейсе; документы, подтверждающие оплату запасных частей и работ, кассовые чеки, товарные накладные, акты выполненных работ, платежные поручения; документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) по лечению, эвакуации, репатриации, погребению, счета, дисбурсментские счета, чеки, платежные поручения, документы, подтверждающие право получения страхового возмещения; трудовой договор, соглашение или договор с профсоюзом, судовую роль (в случаях причинения вреда жизни и здоровью членов экипажа); документы подтверждающие право наследников потерпевшего на получение компенсации по смерти или устойчивой потере трудоспособности; документы, подтверждающие оплату Страхователем суммы заявленной претензии.

12.3.8. Вступившее в законную силу решение суда общей юрисдикции, арбитражного суда, третейского суда, решения компетентного государственного органа, возлагающего на Страхователя (Застрахованное лицо) обязанность возместить причиненный вред (если требование о возмещении рассматривались в судебном порядке) или мировое соглашение Страхователя и третьих лиц, одобренное Страховщиком.

12.3.9. Документы, обеспечивающие право требования к виновной стороне, а именно: должным образом оформленные претензии к виновной стороне; документ, подтверждающий переход к Страховщику права требования к виновной стороне после выплаты страхового возмещения.

12.4. В зависимости от характера и тяжести страхового случая Страховщик вправе сократить указанный в пункте 12.3. Правил страхования перечень документов или затребовать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера причиненного вреда.

Непредставление Страхователем (Застрахованным лицом) таких документов, обосновывающих подлежащие возмещению расходы, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в части убытка, не подтвержденной такими документами.

12.5. Все документы принимаются для рассмотрения вопроса о страховой выплате только при условии их надлежащего оформления (наличия печатей, штампов, дат, подписей, соответствующих бланков и т.п.); копии документов должны быть заверены нотариально либо печатью и подписью Страхователя – юридического лица (индивидуального предпринимателя) или подписью Страхователя – физического лица.

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

12.6.1. Устанавливает факт наступившего события:

а) проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования;

б) определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций);

в) проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки (расходы) включены в объем обязательств Страховщика по договору страхования;

г) определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

При этом Страховщик анализирует документы и иные материалы, представленные Страхователем в соответствии с пунктом 12.3. Правил страхования, а также проводит собственное страховое расследование страхового случая.

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 наступившем событии.

При необходимости, к работе по определению страхового случая и размера убытков могут привлекаться независимые эксперты (аварийные комиссары), оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

12.6.2. При признании события страховым случаем - определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет страховой акт (Приложение 7 к Правилам страхования).

В страховом акте, в частности, указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного вреда (ущерба, убытков), произведенных Страхователем дополнительных расходов (затрат), размер суммы страховой выплаты, подлежащей выплате Страхователю или пострадавшим Третьим лицам.

12.7. Страховой акт составляется после предоставления страховщику заявления и всех необходимых для урегулирования ущерба документов в соответствии с пунктами 12.2. и 12.3. Правил страхования, в течение 30 календарных дней с даты признания Страховщиком события страховым случаем.

12.7.1. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток (расходы) наступил не в результате страхового события. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен либо Страховщик направляет Страхователю мотивированный отказ в страховой выплате.

12.8. Страховая выплата пострадавшим в результате события, признанного страховым случаем, 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.

12.9. При отсутствии судебного спора между Страховщиком и Страхователем решение о страховой выплате принимается по соглашению между ними (внесудебный порядок). При этом конкретный размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым (размер компенсации), определяется Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем и пострадавшими Третьими лицами, а также полученных Страховщиком дополнительно.

Определение размера страховой выплаты может быть произведено экспертизой, состоящей из представителей Страхователя и Страховщика, или независимой (сторонней) экспертизой, выполняемой за счет требующей Стороны.

12.10. В случае определения и осуществления страховой выплаты во внесудебном порядке в сумму выплаты включается:

12.10.1. При причинении вреда жизни и здоровью Третьих лиц (включая пассажиров):

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел или определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение,

посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, переподготовку по другой профессии и т.д.).

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством. В частности, размер утраченного заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности.

В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему 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) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения его в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

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.

12.10.2. При причинении вреда имуществу на застрахованном судне и Третьих лиц - расходы на компенсацию, вызванную повреждением или гибелью имущества;

12.10.3. В случае гибели или хищения (пропажи) груза или багажа пассажиров - стоимость погибшего (похищенного, пропавшего) имущества на момент заключения договора страхования за вычетом стоимости годных к употреблению или реализации остатков уничтоженного имущества;

12.10.4. В случае повреждения груза или багажа - стоимость затрат на ремонт поврежденного имущества, а при невозможности производства ремонта - убытки, определяемые исходя из степени обесценения имущества;

12.10.5. Расходы, вызванные столкновением судов;

12.10.6. Дополнительные расходы, предусмотренные Правилами страхования:

- расходы, понесенные во время спасательных операций, возмещаются пропорционально соответствующей спасенной стоимости судна и другого имущества, и не должны превышать спасенную стоимость судна и другого имущества, за исключением любых процентов и возмещаемых судебных и арбитражных расходов, которые могут подлежать уплате в связи с возмещением указанных расходов;

- расходы в связи с отклонением застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиацией), если они являются нетто-убытком судовладельца (т.е. за вычетом расходов, которые были бы понесены, если девиация не имела бы места), представляющим собой сумму стоимости топлива, судовых запасов, продовольствия, расходов на страхование, выплаченной заработной платы, уплаченных портовых сборов, и понесены исключительно с целью оказания медицинской помощи травмированному или больному лицу или во время ожидания замены для такого лица или с целью высадки на берег безбилетных пассажиров или беженцев;

- убытки и расходы, связанные с заявлением претензий, исков и ведением дел в арбитражах и судах, если таковые претензии и иски заявляются Страхователем Третьим лицам, на которых может быть возложена ответственность за убытки и расходы, покрываемые Правилами страхования;

- убытки и расходы, понесенные вследствие нарушения Страхователем условий договора перевозки;

- убытки и расходы, понесенные Страхователем вследствие утраты и/или повреждения грузов, перевезенных по коносаментам с объявленной стоимостью в той части, в какой стоимость утраченного/поврежденного груза превышает сумму, установленную законодательством Российской Федерации в качестве предела ответственности перевозчика за место или единицу груза в зависимости от того, какая из сумм будет выше, или сумму, которой перевозчик мог бы ограничить свою ответственность при применении стандартных условий перевозки.

12.10.6.1. Страховая выплата производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих соответствующие затраты (но не ранее выплаты страхового возмещения). Такие расходы возмещаются при признании предполагаемого страхового случая наступившим и даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Право на получение таких страховых выплат имеет Страхователь.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и не возмещаются по договору страхования.

12.11. При наличии спора между Страхователем и Страховщиком размер страхового возмещения и судебные расходы (если они предусмотрены договором страхования) определяется судом (судебный порядок).

12.12. При судебном порядке размер страховой выплаты пострадавшим в результате события, признанного страховым случаем, Третьим лицам исчисляется в размере, определяемом судом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, а также с учетом условий договора страхования и не выше страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

12.13. При определении размера страховой выплаты применяются также следующие условия:

12.13.1. Если договор страхования заключен лишь в отношении части тоннажа отдельного судна, Страхователю возмещается только часть его расходов и убытков в пропорции, равной отношению застрахованного тоннажа к полному тоннажу судна.

12.13.2. Страховая выплата производится только при условии наличия в течение всего периода действия договора страхования у застрахованного судна класса, присвоенного (подтвержденного) приемлемым для Страховщика Квалификационным Обществом, и эксплуатации судна в предусмотренных его классом условиях.

12.14. По дополнительному соглашению особо срочные претензии могут по просьбе Страхователя оплачиваться Страховщиком непосредственно заявителям при условии наличия у Страховщика всех необходимых претензионных документов. При этом Страхователь обязан в срок не позднее 10-ти рабочих дней с момента извещения о факте оплаты претензии возратить Страховщику сумму безусловной франшизы, если таковая предусмотрена договором страхования.

12.15. Помимо возмещения вреда (ущерба) Третьим лицам, возмещению подлежат также:

а) произведенные Страхователем расходы, направленные на уменьшение вреда, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика;

б) расходы Страхователя на ведение судебных и арбитражных дел, если их возмещение было предусмотрено договором страхования.

12.15.1. Расходы, предусмотренные подпунктом «а» пункта 12.15 Правил, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.16. Страховая выплата производится в течение 10 (десять) рабочих дней после составления Страховщиком страхового акта. Если иное не предусмотрено договором страхования.

12.17. Страховщик имеет право отсрочить (продлить, приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования:

- в случае не предоставления документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты - до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом;

- в случае возбуждения против Страхователя (Выгодоприобретателя) уголовного дела по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС (дополнительного оборудования ТС) - до вынесения приговора судом или прекращения уголовного дела, уголовного преследования;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

- если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, а равно и достоверности содержащейся в них информации, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность/достоверность информации таких документов специализированной организацией;

- при необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения;

- до получения полных банковских реквизитов получателя страхового возмещения;

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового;

- если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества - до даты проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества.

В случае повторного непредоставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем);

- в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда;

12.18. Если страховая выплата была произведена во внесудебном порядке возмещения вреда, но в последствии в отношении данного причинения вреда по иску Выгодоприобретателя (его законного представителя) было принято судебное решение, то Страховщик определяет и производит дополнительную выплату лишь в размере неиспользованной по договору страховой суммы, если при этом не истекли сроки исковой давности, предусмотренные законом для договоров имущественного страхования.

12.19. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

12.20. После выплаты страхового возмещения Страхователь обязан обеспечить права Страховщика на суброгацию в соответствии со статьей 965 Гражданского кодекса РФ.

12.21. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в договоре страхования.

Применение таких ограничений будет означать, что при расчете страхового возмещения условие о выплате по курсу Центрального банка Российской Федерации применяется в случае, если курс установленной в договоре страхования валюты не превышает максимального курса для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс такой валюты, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный Центральным банком Российской Федерации, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер возмещения определяется исходя из максимального курса.

В случаях, разрешенных законодательством РФ, выплата страхового возмещения производится в иностранной валюте.

12.22. Страховая выплата осуществляется непосредственно на счет Страхователя (Застрахованного лица), указанный Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении (требовании) о выплате страхового возмещения. Страховая выплата может осуществляться также на счет иных лиц, указанных Страхователем (Застрахованным лицом) в требовании о выплате страхового возмещения:

- специализированных сервисных компаний («корреспондентов»), судовых агентов, сюрвейеров, адвокатов, назначаемых Страховщиком или Страхователем (Застрахованным лицом) по согласованию со Страховщиком для защиты интересов Страхователя (Страхователя и Страховщика) и уменьшения убытков;

- ремонтных предприятий, а также иных предприятий и организаций, выполняющих работы и оказывающих услуги, связанные с ремонтом, спасением, удалением останков кораблекрушения, ликвидацией и предотвращением загрязнения окружающей среды, спасением жизни на море;

- лечебных учреждений;

- специализированных сервисных компаний, брокеров, адвокатов, при посредничестве которых осуществляются расчеты с кредиторами по урегулированным претензиям;

- государственных органов и/или представляющих их юридических лиц.

По просьбе Страхователя (Застрахованного лица), претензии, связанные с причинением вреда имущественным интересам третьих лиц, могут оплачиваться Страховщиком непосредственно этим лицам (выгодоприобретателям), а также залогодержателям (обладающим правами залога в отношении принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу) имущества) при условии наличия у Страховщика необходимых претензионных документов.

Выплата страхового возмещения может быть осуществлена на счет надлежащим образом уполномоченного выгодоприобретателем представителя (в т.ч. адвоката, брокера, судового агента), лица, к которому перешло право требования возмещения убытков, принадлежавшее выгодоприобретателю (в порядке цессии, суброгации, регресса), а также контрагента, выполняющего работы и оказывающего услуги в связи с наступившим страховым случаем.

В вышеуказанных случаях Страхователь (Застрахованное лицо) обязан перевести сумму франшизы, предусмотренную условиями договора страхования, на расчетный счет Страховщика.

12.23. В случае получения Страхователем (Застрахованным лицом) компенсации или возмещения от третьих лиц и страхового возмещения от Страховщика по одному страховому случаю,

Страхователь (Застрахованное лицо) обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение в сумме, равной полученной от третьих лиц но не более, чем получено от Страховщика в качестве страхового возмещения.

12.24. В том случае, если после страховой выплаты будут обнаружены обстоятельства, которые по Правилам страхования лишают Страхователя (Застрахованного лица) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную им от него сумму выплаченного страхового возмещения в течение 20 (двадцати) календарных дней с момента получения от Страховщика соответствующего требования.

### 13. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

13.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) путем электронного взаимодействия/документооборота, а также с помощью электронной почты на электронный адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), указанный в заявлении на страхование/договоре страхования, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;  
2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:

- со дня вручения его адресату;
- отказа адресата от его получения;
- по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него);

3) при передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в т.ч. на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

13.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 13.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 13.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса (в т.ч. адреса электронной почты), реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренными пунктами 13.1-13.2 Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

### 14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за семь дней до дня переговоров;

- при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям. 14.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

14.2.1. Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (в отношении лиц, упомянутых в ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», данные вопросы определены в



п.14.2.2 настоящих правил страхования), срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте правил страхования, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

14.2.2. Для физических лиц, являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», а также для иных лиц, которым перешли права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации (ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») срок рассмотрения претензий (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») составляет:

- в случаях, подлежащих рассмотрению в порядке ч.1 ст.15 и п.1 ч.2 ст.16 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»<sup>1</sup>, - 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения претензии (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»), при этом со дня нарушения прав Страхователя должно пройти не более 180 календарных дней;

- в иных случаях 30 (тридцать) дней.

В случае неудовлетворения претензий/заявлений лиц, указанных в настоящем пункте Правил страхования, споры разрешаются в судебном порядке в суде по установленной подсудности.

---

<sup>1</sup> Положения Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Федеральный закон) применяются с 01.06.2019 (в том числе к договорам страхования, заключенным до 03.09.2018), если действующим законодательством РФ не будет изменен срок применения соответствующих положений указанного Федерального закона. До 01.06.2019 применяется общий порядок рассмотрения претензии – 30 дней с даты получения претензии Страховщиком.

Приложение 1  
к Правилам комбинированного  
страхования ответственности  
судовладельцев

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
(в % к страховой сумме при страховании на 1 год)

№ п/п	Наименование риска	Тарифная ставка, %
1	2	3
1.	Ответственность за гибель, повреждение или недостачу груза, принятого к перевозке:	
1.1.	Ответственность перед третьими лицами, имеющими законный имущественный интерес в грузе, на случай его гибели, недостачи или повреждения в результате: а) пожара, взрыва; б) аварии машин, оборудования судна; в) столкновения с неподвижными или плавучими предметами (объектами), судами; г) посадки судна на мель.	0,15
1.2.	Дополнительные расходы, связанные с выгрузкой, хранением, продажей или уничтожением поврежденного груза	0,09
1.3.	Дополнительные расходы, связанные с невостребованием груза	0,07
1.4.	Ответственность за гибель, недостачу или повреждение груза, перевозимого средством транспорта иным, чем застрахованное судно в том случае, если ответственность возникает на основании сквозного коносамента или иного договора перевозки, условиями которого предусматривается, что перевозка груза должна частично осуществляться на застрахованном судне	0,18
2.	Ответственность за имущество на застрахованном судне	0,26
3.	Возникновение ответственности владельца судна за вред, причиненный при столкновении его с другими судами:	
3.1.	Возмещение 1/4 части убытков Страхователя (или любой другой части, согласованной со Страховщиком в письменной форме), связанной с его ответственностью за: а) вред, причиненный столкновением застрахованного судна другому судну, а также имуществу и грузу на другом судне; б) расходы, связанные с простоем другого судна в результате столкновения с застрахованным судном; в) расходы, связанные с общей аварией и спасанием другого судна в результате столкновения с застрахованным судном.	0,11
3.2.	Возмещение 4/4 части убытков Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за столкновение застрахованного судна с другим судном в отношении: а) расходов по удалению или устранению останков или обломков затонувшего другого судна, грузов и других предметов, относящихся к этому затонувшему другому судну; б) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного Третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения груза или другого имущества на застрахованном судне, взносов по общей аварии, расходов по спасанию, понесенными владельцами груза или имущества на застрахованном судне; в) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного в результате травмы или смерти физическим лицам, находящимся на борту другого судна, с которым столкнулось застрахованное судно, включая расходы по репатриации и замене пострадавших членов экипажа другого судна; г) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного третьим лицам в результате утечки или сброса нефти или других загрязняющих веществ с другого судна при его столкновении с застрахованным судном, но исключая вред, причиненный загрязнением другому судну и имуществу на этом другом судне	0,14

4.	Возникновение ответственности судовладельца за вред, причиненный его судном имуществу Третьих лиц в результате утраты (гибели) или повреждения любого имущества (включая плавучее), в том числе инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей	0,23
5.	Ответственность по договорам буксировки:	
5.1.	Убытки (расходы) Страхователя, возникшие при обычной буксировке застрахованного судна, осуществляемой на основании договора о буксировке, в случаях: а) буксировки застрахованного судна с целью захода в порт или выхода его из порта или передвижения его в пределах акватории порта в обычных условиях плавания; б) буксировки застрахованного судна, для которого нормальной практикой является перемещение из порта в порт или из одного пункта в другой на буксире, при условии, что такая ответственность Страхователя не застрахована по договору страхования каско застрахованного судна	0,11
5.2.	Убытки (расходы) Страхователя, возникшие при буксировке застрахованным судном других судов, но при условии, что условия договора такой буксировки предварительно были согласованы со Страховщиком	0,13
6.	Возникновение ответственности за убытки, причиненные в связи с подъемом, удалением и утилизацией затонувшего судна, в части обязанности судовладельца, предусмотренной законом:	
6.1.	Расходы Страхователя, относящиеся к подъему, удалению, уничтожению (утилизации), освещению или обозначению иным способом останков застрахованного судна и его частей, если принятие таких мер является обязательным по закону или такие расходы, понесенные Третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона	0,11
6.2.	Расходы Страхователя, относящиеся к подъему, удалению или уничтожению (утилизации) имущества и груза, перевозившегося на застрахованном судне (за исключением нефти, нефтепродуктов и иных загрязняющих веществ)	0,08
6.3.	Ответственность Страхователя за причинение вреда Третьим лицам останками застрахованного судна, груза или имущества, либо вследствие непроизвольного перемещения таких останков, либо вследствие неудачных попыток удаления, уничтожения (утилизации), освещения или обозначения иным способом останков застрахованного судна, включая убытки (расходы), возникающие вследствие сброса или утечки из таких остатков нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ	0,05
6.4.	Ответственность Страхователя за причинение вреда Третьим лицам в результате подъема, удаления или уничтожения (утилизации) останков застрахованного судна, груза или имущества, или вследствие попыток предпринять такие действия	0,06
7.	Возникновение ответственности судовладельца за вред, причиненный загрязнением с судна нефтью и другими веществами:	
7.1.	Расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, причиненный загрязнением в результате утечки или сброса с застрахованного судна нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ	0,17
7.2.	Расходы, понесенные Страхователем исключительно в целях предотвращения или уменьшения вреда от аварийного сброса или утечки с застрахованного судна нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ, а также расходы, связанные с ответственностью за гибель или повреждение имущества Третьих лиц, вызванные мерами по предотвращению или уменьшению вреда от загрязнения в случаях аварийного сброса или утечки загрязняющих веществ	0,07
7.3.	Расходы, понесенные Страхователем в результате исполнения требований или указаний каких-либо правительств или властей по предотвращению или уменьшению вреда или риска причинения вреда в результате утечки или сброса нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ с застрахованного судна	0,05
8.	Ответственность за ущерб, причиненный физическим лицам (кроме членов команды застрахованного судна):	
8.1.	Ответственность Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации физическим лицам (кроме пассажиров на застрахованном судне),	0,12

	в результате травмы, заболевания или смерти, включая возмещение расходов по госпитализации, медицинскому обслуживанию и погребению	
8.2.	Ответственность Страхователя, связанная с возмещением вреда или выплатой компенсации пассажирам, находящимся на борту застрахованного судна	0,15
9.	Ответственность произвести расходы по возмещению вреда, причиненного членам экипажа застрахованного судна	0,18
10.	Ответственность за выполнение обязательств перед безбилетными пассажирами и беженцами	0,07
11.	Ответственность Страхователя, возникающая вследствие военных действий и их последствий, гражданских войн, народных волнений, трудовых конфликтов (военные риски)	0,12
12.	Ответственность за отклонение застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация)	0,13
13.	Ответственность за расходы, связанные с юридической защитой прав и имущественных интересов Страхователя (Правозащитное страхование)	0,20
14.	Ответственность за нарушение договора перевозки грузов	0,16
15.	Страхование карантинных расходов	0,13