



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ» (ООО «СК «Согласие»)**

**УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор**

_____ п/п _____ **М.А. Тихонова**
«31» июля 2019 г.

Приложение к Приказу от 31.07.2019 №20-1/597

*Предыдущие редакции:
от 12.12.2005
от 20.08.2008
от 27.02.2017*

Регистрационный номер: 207

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ФРАХТОВАТЕЛЕЙ**

**Москва
2019**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2.	ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.....	8
3.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	17
4.	СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	17
5.	УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	19
6.	СТРАХОВАЯ СУММА.....	30
7.	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	31
8.	ФРАНШИЗА.....	33
9.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	34
10.	ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА.....	35
11.	ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	36
12.	ОСМОТР СУДОВ.....	37
13.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	38
14.	ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	41
15.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН.....	54
16.	ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА (СУБРОГАЦИЯ).....	56
17.	ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	56

Список приложений:

Приложение № 1:

Общепринятые в международной практике морского страхования оговорки, применяемые при заключении договора страхования

Приложение № 2:

Заявление на страхование гражданской ответственности фрахтователей

Приложение № 3:

Договор страхования гражданской ответственности фрахтователей

Приложение № 4:

Страховой Полис

Приложения № 5:

Базовые тарифные ставки и поправочные коэффициенты

Приложение № 6:

Заявление о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (ее части)

Приложение № 7:

Уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая

Приложение № 8:

Требование о страховой выплате

Приложение № 9:

Страховой акт

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности фрахтователей (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации (далее - ГК РФ), Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и другими нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования и содержат условия страхования, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования гражданской ответственности фрахтователей с юридическими и дееспособными физическими лицами, которые именуются в дальнейшем «Страхователь».

Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утверждены Банком России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24) и Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.2. По договору страхования может быть застрахована ответственность самого Страхователя и (или) иного лица, на которого такая ответственность может быть возложена (далее по тексту – Лицо, ответственность которого застрахована). Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования.

Если в договоре страхования указан только Страхователь, то считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

1.3. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия (далее - термины) специально поясняются соответствующими определениями, указанными в настоящем пункте. Если значение какого-либо термина не предусмотрено настоящими Правилами, договором страхования и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин используется в своем обычном лексическом значении. Термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее – РФ) для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в порядке, установленном Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;

Страхователь – фрахтователь, заключивший со Страховщиком договор страхования. Страхователь не несет ответственность за убытки, причиненные спасением, гибелью или повреждением застрахованного судна, если не будет доказано, что убытки причинены по его вине;

Выгодоприобретатель – третье лицо, которое предъявило претензию Страхователю или Страховщику о возмещении вреда, причиненного действиями Лица, ответственность которого застрахована;

Лицо, ответственность которого застрахована – физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования, ответственность которого застрахована. Лицом, ответственность которого застрахована, может быть Страхователь или иное лицо, являющееся фрахтователем.

Положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Лицу, чья ответственность застрахована по договору страхования. Страхователь обязан ознакомить его с условиями и содержанием настоящих Правил и договора страхования. Страховщик вправе требовать от Лица, ответственность которого застрахована, выполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования. Указанное лицо несет ответственность за невыполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, наравне со Страхователем.

Договор страхования может определять распределение обязанности между Лицом, ответственность которого застрахована и Страхователем;

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

Фрахтователь – физическое или юридическое лицо, которое заключило с фрахтовщиком договор морской перевозки груза (пассажиров, багажа) с условием предоставления для морской перевозки всего судна по условиям тайм-чартера или рейсового чартера (в соответствии с договором фрахтования или иным документом/договором), а также физическое или юридическое лицо, являющееся участником партнерства или фрахтователем части судна или определенных судовых помещений по условиям Чартер-партии, заключенной в отношении застрахованного судна. Фрахтователь по бербоут-чартеру или димайз-чартеру выступает временным судовладельцем;

аддендум (дополнительное соглашение) – дополнение к договору страхования или страховому полису, выдаваемое Страховщиком в подтверждение внесения изменений и (или) дополнений к условиям страхования, оформленное надлежащим образом;

багаж – любой предмет или любая автомашина, перевозка которых осуществляется фрахтователем по договору морской перевозки пассажира, за исключением предмета или автомашины, перевозка которых осуществляется по договору морской перевозки груза, либо животных;

каютный **багаж** – багаж, который находится в каюте пассажира либо иным образом находится в его владении, под его охраной или контролем;

безопасный порт – порт по настоящим Правилам считается безопасным, если в соответствующий период времени застрахованное судно может зайти в него, использовать его и возвратиться из него, не подвергаясь, при отсутствии каких-либо чрезвычайных событий, опасности, которую можно было бы избежать посредством надлежащей навигации, судовождения и хорошей морской практики;

БИМКО (Балтийский и международный морской совет) – неправительственная организация, занимающаяся вопросами морской судоходной политики, унификации транспортных документов и информацией членом по различным аспектам международной морской торговли;

букинг-нот (booking note) – разновидность договора морской перевозки грузов в линейном судоходстве. В отличие от фрахтового контракта, который базируется на условиях рейсового чартера, букинг-нот основывается на условиях линейного коносамента, в соответствии с которым и оформляется каждая конкретная перевозка груза;

груз – любые предметы и товары, включая предметы, используемые для упаковки и сохранения товаров, в отношении которых судовладелец заключает договор перевозки, за исключением контейнеров и другого оборудования, принадлежащего судовладельцу или арендованного им, а также живых животных;

застрахованное судно – судно, в отношении которого заключен договор страхования гражданской ответственности фрахтователя;

лимит страхового возмещения – максимальный размер страховой выплаты, устанавливаемый Страховщиком, которым ограничивается размер выплат за определенные виды убытков и расходов и (или) при наступлении определенного события (например, одного страхового случая), и (или) за определенный период времени, и (или) за весь срок страхования;

мореходное состояние судна (мореходность) – состояние судна, при котором обеспечена его техническая готовность для целей плавания (перевозки грузов, пассажиров, проведению работ и т.д.), т.е. выполнены требования к корпусу судна и его герметичности; к плавучести, остойчивости, непотопляемости судна, к двигательной установке, механизмам и оборудованию, навигационным приборам и средствам связи; оно надлежащим образом снаряжено и снабжено всем необходимым (в соответствии с документами по комплектации судна и требованиями документов к безопасности плавания, включая наличие документов органов технического надзора о годности судна к плаванию), трюмы и другие помещения судна, в которых перевозится груз (пассажиры), приведены в состояние, обеспечивающее надлежащие прием, перевозку и сохранность груза (пассажиров), а также экипаж укомплектован специалистами надлежащей квалификации и требуемой численности. Судно, не удовлетворяющее требованиям мореходности, считается немореходным.

Все вышеуказанные мероприятия и действия по приведению судна в мореходное состояние обязан провести судовладелец (фрахтовщик) и (или) их представители перед каждым выходом судна в плавание;

общая авария – убытки, понесенные вследствие намеренно и разумно произведенных чрезвычайных расходов или пожертвований ради общей безопасности, в целях сохранения от общей опасности имущества, участвующего в общем морском предприятии, - судна, фрахта и перевозимого судном груза. Убытки и принцип распределения Общей аварии для целей настоящих Правил определяются в соответствии с порядком, предусмотренным в документах на перевозку;

общепринятая буксировка - буксировка несамоходного судна, буксировка самоходного судна при заходе или выходе из порта, передвижениях в порт;

объём страхования – перечень страховых рисков, оговорок, дополнительных условий из числа предусмотренных настоящими Правилами, определяемый Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования;

оговорка – норма, применение или отказ от применения которой определяется договором страхования;

окружающая среда – земля, недра, почва, поверхностные и подземные воды, а также растительный и животный мир Земли;

пассажир – физическое лицо, в целях перевозки которого заключен договор фрахтования судна. Заключение договора морской перевозки пассажира удостоверяется билетом, сдача пассажиром багажа - багажной квитанцией;

повреждение имущества третьего лица – утрата имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения комплекса технических мероприятий (ремонта, оказания ветеринарной помощи, рекультивации, дезактивации, дезинфекции, дегазации и т.д.), расходы по оплате которых не превышают стоимость имущества, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств;

претензия – требование, заявленное Страхователю третьими лицами, чьим имущественным интересам причинен вред действиями Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована;

причинение вреда – нанесение ущерба жизни, здоровью и (или) имуществу третьего лица либо окружающей среде в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) эксплуатации застрахованного судна;

причинение вреда жизни третьего лица – смерть физического лица, не являющегося Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована. Причинением вреда жизни также является смерть кормильца;

причинение вреда здоровью третьего лица – нарушение анатомической целостности и (или) функционирования органов и тканей организма физического лица, не являющегося Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована;

причинение вреда имуществу третьего лица – повреждение или гибель имущества (зданий, сооружений, домов, иного имущества физических и юридических лиц), право владения и (или) пользования, и (или) распоряжения которым не принадлежит Страхователю или Лицу, ответственность которого застрахована;

служащий Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) – физическое лицо, выполняющее обязанности, предусмотренные договором (трудовым договором, договором возмездного оказания услуг и т.д.), заключенным со Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована;

страховая сумма/агрегатный лимит ответственности Страховщика – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая;

страховое возмещение/страховая выплата – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

страховой случай – событие, предусмотренное договором страхования и имевшее место в течение срока действия договора страхования, с наступлением которого возникает ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) перед третьими лицами вследствие причинения вреда их имущественным интересам либо окружающей среде, либо наступает обязанность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) понести возникшие в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации судна дополнительные расходы, перечисленные в настоящих Правилах, и последующая обязанность Страховщика осуществить страховую выплату при условии соблюдения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) всех условий договора страхования;

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.

Название судна указывается в договоре страхования;

третьи лица – юридические или физические лица, муниципальные образования, субъекты РФ или РФ, или иные государственные органы (в том числе иностранные), имуществу, жизни или здоровью которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенного на основании настоящих Правил;

убыток – расходы, понесенные Страхователем в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования;

бербоут-чартер (Bareboat Charter), димайз-чартер (Demise Charter) – договор фрахтования судна без экипажа, по которому судовладелец обязуется за обусловленную плату (фрахт) предоставить фрахтователю в пользование и во владение на определенный срок не укомплектованное экипажем и не снаряженное судно для перевозок грузов, пассажиров или для иных целей торгового мореплавания.

В отличие от тайм-чартерного фрахтователя бербоутный фрахтователь нанимает экипаж и принимает на себя все расходы по содержанию судна, в том числе и расходы по оплате экипажа;

рейсовый чартер (Voyage Charter) – договор фрахтования морского судна на фиксированное число рейсов;

слот-чартер (Slothire) – договор аренды контейнерной ячейки (секции) на судне-контейнеровозе;

субтайм-чартер (Sub-time Charter) – договор субфрахтования судна на время. В случае если тайм-чартером не предусмотрено иное, фрахтователь в пределах предоставленных тайм-чартером прав может заключать от своего имени договоры фрахтования судна на время с третьими лицами на весь срок действия тайм-чартера или на часть такого срока (субтайм-чартер). Заключение субтайм-чартера не освобождает фрахтователя от исполнения им тайм-чартера, заключенного с судовладельцем;

тайм-чартер (Time Charter) – договор фрахтования судна на время, по которому судовладелец обязуется за обусловленную плату предоставить фрахтователю судно и услуги членов экипажа судна в пользование на определенный срок для перевозки грузов, пассажиров или других целей морского плавания. Судно передается судовладельцем в тайм-чартер в мореходном состоянии, снаряженным, с укомплектованным экипажем, но право на владение судном и его управление не передаются тайм-чартерному фрахтователю;

чартер-партия (Charter Party) – договоры фрахтования судна, включая тайм-чартер, рейсовый чартер, букинг-ноты или договоры фрахтования части судна;

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.

1.4. Определения терминов и понятий, данные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

По соглашению Сторон договора страхования, указанные в настоящих Правилах термины и понятия могут быть изменены, в том числе расширены или сокращены в договоре страхования. В этом случае измененные термины и их определения должны быть прямо прописаны в договоре страхования.

1.5. Страхование на условиях настоящих Правил не распространяется на ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), возникшую из договоров бербоут-чартера или димайз-чартера.

1.6. Условия, не предусмотренные настоящими Правилами, регламентируются гражданским законодательством РФ и (или) нормами международного права, и (или) международной практикой.

1.7. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не распространяется на страхование ответственности по договору, предусмотренное ст. 932 ГК РФ.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

2.1. По договору страхования ответственности фрахтователей (далее по тексту - договор страхования) Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить сумму страхового возмещения в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

2.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. Договор страхования может быть заключен:

2.2.1. в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (при наличии технической возможности);

2.2.2. в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

2.3. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика www.soglasie.ru (доступ к сайту может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование.

Одновременно с заявлением о страховании Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов, в т. ч. в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т. д.), указанные в п.2.8 настоящих Правил.

Заявление на страхование, созданное и оправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное Страхователем - физическим лицом простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.

Страхователи - юридические лица обязаны в электронном документообороте со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами использовать соответствующую квалифицированную электронную подпись в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

2.4. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом,

равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.

2.5. Для заключения договора страхования в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) по просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем собственноручно.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления на страхование Страхователя (Приложение №2 к настоящим Правилам) путем составления одного документа (п. 2 ст. 434 ГК РФ), подписываемого Страхователем и Страховщиком (Приложение №3 к настоящим Правилам), либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления на страхование страхового полиса, подписанного Страховщиком и принятия его Страхователем (Приложение №4 к настоящим Правилам). В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в настоящем абзаце документов. В случае утери Страхователем договора страхования по письменному заявлению ему может быть выдан дубликат договора страхования (полиса).

Не включенные в текст договора страхования (полиса) условия, содержащиеся в настоящих Правилах, обязательны для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя), если в договоре страхования (полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования (полисе).

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила, на которые имеется ссылка в договоре страхования (полисе), даже если эти Правила в силу предыдущего абзаца для него необязательны.

При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т. ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флэш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

2.6. Договор страхования (полис) выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 (пяти) банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после оплаты страховой премии.

В случае утраты договора страхования (полиса) в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный договор страхования (полис) считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате страхового полиса в период действия договора страхования для получения дубликата страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

2.7. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы страховых документов (заявления, договора страхования, страхового полиса и т.п.).

2.8. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), при этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страховщиком в настоящих Правилах, в заявлении на страхование, в договоре страхования (полисе), а также во всех приложениях к нему, или в его письменном запросе (анкете, опроснике и т.п.). Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, при его заключении (изменении), то Страховщик вправе потребовать признания такого договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст. 179 ГК РФ. Страховщик не может

требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

2.8.1. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления Страхователя, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их копии:

- оформленное заявление на страхование с приложениями к нему (опросник, анкета), в котором должны быть указаны следующие сведения:

- документы, идентифицирующие Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована, Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя):

• для физического лица или индивидуального предпринимателя:

а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:

- паспорт гражданина РФ;
- общегражданский заграничный паспорт;
- паспорт моряка (удостоверение личности моряка);
- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

- иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.

б) для иностранного гражданина:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории РФ:

- вид на жительство в РФ;

г) для иных лиц без гражданства - один из следующих документов:

- документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

- разрешение на временное проживание;

- вид на жительство;

- иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.

д) для беженцев - один из следующих документов:

- свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

- удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

ж) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные

документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

- для юридического лица:

- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации;

- свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;

- копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Застрахованного лица), а также документы по реорганизации при наличии таковых;

- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов РФ);

- свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов РФ);

- письма Росстата (Госкомстата) о присвоении кодов осуществляемой деятельности (ОКВЭД);

- сведения о банковских реквизитах, месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса, адреса электронной почты и другой контактной информации;

- документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);

- документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность.

- проформа договора фрахтования судна или его части, заявленного на страхование по договору страхования гражданской ответственности фрахтователя;

- сведения о зафрахтованном судне, заявленного на страхование по договору страхования гражданской ответственности фрахтователя:

- а) наименование, регистрационный номер и дата государственной регистрации;

- б) наименование порта (места) регистрации судна и присвоенный Международной морской организацией идентификационный номер судна;

- в) наименование судостроительной верфи, место и год постройки судна, материал корпуса, тип двигателя судна и его характеристики;

- г) класс, тип и назначение судна, район его плавания;

- д) основные технические характеристики судна, в том числе вместимость (валовая и чистая), полная грузоподъемность и главные размерения судна;

- информация о существенных условиях договора страхования (страховая сумма, лимиты страхового возмещения, франшиза, срок страхования, территория страхования, порядок оплаты страховой премии);

- сведения о статистике убытков и наличии претензий (в том числе с указанием даты, причин, размера требований): о наличии претензий со стороны третьих лиц, о фактах причинения вреда третьим лицам, об урегулированных и неурегулированных требованиях третьих лиц, о несении Страхователем расходов, включая расходы/издержки по судопроизводству и урегулированию убытков (наем адвокатов, экспертов и т.п.), связанных с фрахтом и коммерческой эксплуатацией судов;

- сведения о страховой истории (сколько лет и в каких компаниях страховались ранее, наличие действующих договоров страхования и основные параметры таких договоров).

2.8.2. В целях оценки рисков, принимаемых на страхование, Страховщиком могут быть запрошены документы, подтверждающие сведения, изложенные Страхователем в заявлении и (или) приложениях к нему, а также следующие документы (либо надлежаще заверенные копии документов):

-копия договора фрахтования;

-документы, подтверждающие размер ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда другим лицам и применяемые ограничения такой ответственности:

а) бланки пассажирских билетов;

б) багажные квитанции, накладные;

в) контракты, договоры, соглашения на грузоперевозку.

Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то Сторонами договора страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков.

2.9. При отсутствии у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) на момент заключения договора страхования имущественного интереса в отношении принимаемого Страховщиком на страхование объекта страхования, договор страхования считается недействительным.

2.10. Условия договора страхования могут быть изменены и (или) дополнены по соглашению Сторон договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и (или) нормами международного права, и (или) международной практикой. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде (в виде соглашения к договору страхования, подписанного обеими Сторонами договора страхования). Изменения и дополнения условий договора действительны с даты заключения дополнительного соглашения (аддендума), если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением (аддендумом) или не вытекает из характера изменения договора страхования.

2.10.1. Страховщик вправе вносить в договор страхования (полис) оговорки, соответствующие требованиям международной морской практики по обеспечению безопасности мореплавания и сохранной перевозки груза (пассажиров), и другие оговорки, конкретизирующие взаимоотношения Страховщика со Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована), несоблюдение которых Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) дает Страховщику право отказаться от исполнения договора страхования. При этом в договор страхования может вноситься лишь название оговорки (-ок), а полный текст соответствующей оговорки содержится в Приложении №1 к настоящим Правилам. Применение указанных оговорок согласовывается между Страховщиком и Страхователем и фиксируется в договоре страхования.

2.11. При страховании риска ответственности за причинение вреда третьим лицам, окружающей среде договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателей в соответствии с условиями настоящего пункта предполагает, что Страховщик в соответствии с настоящими Правилами компенсирует Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) его расходы, понесенные в результате возникновения ответственности перед Выгодоприобретателями.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

Если договором страхования не предусмотрено иное, Выгодоприобретатель не вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении причинённого вреда.

2.11.1. При страховании риска возникновения связанных со страховым случаем дополнительных непредвиденных расходов, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица).

2.12. При заключении Договора страхования с участием иностранных граждан или иностранных юридических лиц, либо связанного с гражданско-правовыми отношениями, осложненными иным иностранным элементом, Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения о праве иностранного государства, которое подлежит применению к договору страхования в целом, либо к отдельным правам и обязанностям Сторон договора страхования.

2.13. В соответствии с ч.2 ст.382 ГК РФ права требования по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, не могут быть переданы Страхователем (Выгодоприобретателем) иным лицам без письменного согласия Страховщика.

В случае если по договору, заключенному на условиях настоящих Правил, Страхователем (Выгодоприобретателем) будет совершена уступка права требования без получения письменного согласия Страховщика, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику штраф в размере, эквивалентном размеру фактически переданного денежного права требования.

Упомянутое в настоящем пункте настоящих Правил согласие на уступку денежного требования будет иметь юридическую силу, если является категоричным, не допускает двоякого толкования и выражено в письме за подписью Генерального директора Страховщика.

2.14. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, действует только в границах согласованной территории страхования, указанной в договоре страхования. При изменении указанных условий наступают последствия, изложенные в разделе 10 настоящих Правил.

2.15. В соответствии с настоящими Правилами Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии («период охлаждения») с возвратом указанному Страхователю уплаченной страховой премии в порядке, установленном настоящими Правилами, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В указанном случае договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного «периодом охлаждения».

При этом возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

2.15.1. В случае получения Страховщиком в срок, установленный «периодом охлаждения» и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования),

соответствующего заявления Страхователя об отказе от договора страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

2.15.2. В случае получения Страховщиком в срок, установленный «периодом охлаждения», но после даты начала действия страхования соответствующего заявления Страхователя об отказе от договора 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.

2.16. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает получение им согласий Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых) лица (лиц), названных в договоре страхования, с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Застрахованное(ые) лицо (лица), названные в договоре страхования, понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования Страхователю, Выгодоприобретателю и Застрахованному лицу, в том числе, фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых)) лица (лиц) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Застрахованный(ые), названные в договоре страхования понимают: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(ями) и Застрахованным(ыми) лицом (лицами) с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т. ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых) лица (лиц), названных в договоре страхования, на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований

(опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе, Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СК «Согласие» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.soglasie.ru (в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь соглашается с передачей Страховщиком персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в т. ч. сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе, содержащихся в общедоступных источниках.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом.

Указанные в настоящем пункте согласия действуют со дня выдачи согласия до дня истечения пятилетнего периода, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пяти) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ и (или) нормам международного права имущественные интересы:

3.1.1. Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц либо окружающей среде в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна (-ов), указанного (-ых) в договоре страхования;

3.1.2. Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица), связанные с риском возникновения его непредвиденных расходов в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна (-ов), указанного (-ых) в договоре страхования.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. По договору страхования, заключаемому на условиях настоящих Правил, подлежит страхованию риск возникновения ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) по его обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, окружающей среде или риск возникновения непредвиденных расходов в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна, указанного в договоре страхования.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована), Выгодоприобретателю (-ям).

В договоре страхования, заключаемом на условиях настоящих Правил, в качестве страховых случаев могут указываться:

4.2.1. Установленный вступившим в законную силу решением суда факт наступления ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда третьим лицам в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна, указанного в договоре страхования.

4.2.2. Признанный Страховщиком факт наступления ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда третьим лицам в процессе морской перевозке груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна, указанного в договоре страхования.

4.2.3. Возникновение у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) непредвиденных расходов вследствие наступления страхового случая, указанного в п.п. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил и (или) связанных с юридической защитой его прав и имущественных интересов, вытекающих из осуществления

операций по морской перевозке груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна.

4.3. События, предусмотренные п.п. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил, являются страховым случаем при соблюдении всех следующих условий одновременно:

а) произошедшее событие не попадает ни под одно исключение из страхования, установленное настоящими Правилами и договором страхования;

б) момент наступления страхового случая имел место в течение периода страхования, указанного в договоре страхования, который начинается с момента вступления в силу договора страхования и заканчивается датой окончания договора страхования;

в) вред/убытки третьим лицам были причинены в пределах указанной в договоре территории страхования в результате осуществления операций по морской перевозке груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна;

г) имеется документально подтвержденная причинно-следственная связь между фактом причинения вреда/убытков и действиями (бездействием) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), допущенными в рамках осуществления операций по морской перевозке груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна и связанными с эксплуатацией судна самим Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) или от его имени.

4.4. Страхователь или Лицо, ответственность которого застрахована, должен включить в договор Чартер-партии застрахованного судна следующие условия:

а) наличие в отношении застрахованного судна действующего договора страхования гражданской ответственности судовладельца (полиса), выданного P&I Клубом или страховой компанией, одобренной Страховщиком;

б) наличие действующего договора страхования КАСКО по рискам гибели и повреждения (H&M) в отношении застрахованного судна;

в) наличие класса у застрахованного судна, присвоенного классификационным обществом, согласованном со Страховщиком.

Если условия а-в) настоящего пункта не включены в договор Чартер-партии в отношении застрахованного судна, то страховое возмещение не выплачивается по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, если только иное не было согласовано со Страховщиком в письменной форме.

4.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, моментом наступления страхового случая считается момент времени, когда третьим лицам, окружающей среде был причинен вред (убытки), возмещаемые по условиям договора страхования.

Если установить момент времени, когда был причинен вред (убытки), не представляется возможным, то таким моментом считается момент его обнаружения. Если причинение вреда (убытков) растянуто во времени, то моментом, когда он причинен, считается момент, когда его проявление началось впервые.

4.6. Причинение вреда нескольким Выгодоприобретателям по одной и той же причине рассматриваются как один страховой случай. Под причиной в целях настоящего абзаца понимается обстоятельство, единое не только по характеру, но и по времени его наступления (независимо от времени выявления обстоятельства).

Моментом наступления такого страхового случая считается момент наступления обязанности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) возместить вред, причиненный имущественным интересам первого Выгодоприобретателя из всех Выгодоприобретателей, указанных в первом предложении настоящего пункта.

4.7. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не распространяется на страхование ответственности по договору, предусмотренное ст. 932 ГК РФ.

5. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. В зависимости от характера существенных условий договора страхования, перечня категорий третьих лиц, которым может быть причинён вред в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна, комбинации страховых случаев, применения оговорок и исключений из страхования, лимитов страхового возмещения и других условий, определяющих объем ответственности Страховщика, Страхователь, по согласованию со Страховщиком, определяет объем возмещаемых убытков, который может быть установлен на основании одного из следующих вариантов (условий) страхования (далее по тексту – Условия страхования):

5.1.1. С ответственностью за гибель и повреждение застрахованного судна

Страхование распространяется на:

5.1.1.1. Риск наступления ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда застрахованному судну (физическая гибель или повреждения), включая нанесение повреждений корпусу, оборудованию и механизмам, судовым запасам, топливу или иному имуществу, принадлежащему судовладельцу застрахованного судна. Ничто в настоящем пункте не должно толковаться как страхование ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) по договору, включая договор Чартер-партии;

5.1.1.2. Риск наступления ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в период задержки или невозможности использования застрахованного судна в результате причинения вреда застрахованному судну, за который Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) несет ответственность по п.5.1.1.1 настоящих Правил.

5.1.2. С ответственностью перед физическими лицами, не являющимися служащими Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована)

5.1.2.1. Страхование распространяется на:

Риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда жизни, здоровью или выплате компенсации физическим лицам, в т.ч. пассажиру, не являющимся служащими Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) застрахованного судна, непосредственно вызванная коммерческой эксплуатацией застрахованного судна.

5.1.2.2. В соответствии с условиями настоящего пункта при наступлении страхового случая Страховщик возмещает Выгодоприобретателям:

а) расходы по госпитализации, медицинскому обслуживанию и погребению в связи с травмой, заболеванием или смертью любого физического лица, не являющегося служащим Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), включая оплату больничных, документально подтвержденных медицинских расходов и расходов на погребение, понесенных в связи с такой травмой, болезнью или смертью;

б) расходы, связанные с наступлением ответственности перед пассажирами, находящимися на борту застрахованного судна, включая:

- расходы по госпитализации, медицинскому обслуживанию и погребению в связи с травмой, заболеванием или смертью любого пассажира на борту застрахованного судна, включая оплату больничных и документально подтвержденных медицинских расходов или расходов на погребение, понесенных в связи с такой травмой, болезнью или смертью, непосредственно вызванных коммерческой эксплуатацией застрахованного судна;

- расходы по доставке пассажиров в порт назначения или их обратной доставке в порт посадки, в зависимости от того, что является обязательством Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), а также расходы по уходу за пассажирами на берегу до тех пор, пока они не достигнут порта посадки или высадки;

в) стоимость утраченного или поврежденного багажа или имущества пассажира.

5.1.2.3. Исключения из страхования по условиям «С ответственностью перед физическими лицами, не являющимися служащими Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована):

а) Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями, в результате которых у Страховщика наступает обязанность по выплате страхового возмещения, события, предусмотренные п.п. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил, если причинение вреда жизни или здоровью пассажира застрахованного судна произошло во время экскурсии, на которую пассажир заключил отдельный договор со Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) или третьим лицом.

б) Если иное не предусмотрено договором страхования, не является страховым случаем, в результате которого у Страховщика наступает обязанность по выплате страхового возмещения, событие, предусмотренное п. 4.2.3 настоящих Правил, в случае утраты (гибели) или повреждения наличных денег, чеков, банковских документов и других ценных бумаг, предметов искусства и антиквариата, драгоценных и редких металлов, драгоценных камней, изделий из них, ценных и редких предметов.

5.1.3. С ответственностью за перевозку безбилетных пассажиров и беженцев

Страхование распространяется на:

Расходы или штрафы, разумно понесенные Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) в пределах соответствующих правовых норм, определяющих его обязанности по отношению к безбилетным пассажирам и беженцам и при наличии согласия Страховщика на такие расходы, при условии что:

-Страхователь несет ответственность в отношении таких штрафов и расходов;
-Страхователь не имеет права взыскать подобные расходы с третьей стороны;
-страхование распространяется исключительно на расходы или на ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), предусмотренные в Оговорке о Безбилетных Пассажирах и Беженцах для Тайм-чартеров (Stowaway Clause for Time Charters), рекомендованной БИМКО (Приложение №1 к настоящим Правилам).

5.1.4. С ответственностью за столкновение застрахованного судна с другими судами

Страхование распространяется на:

Расходы Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), связанные с ответственностью за вред, причиненный третьим лицам в результате столкновения застрахованного судна с другим судном или судами.

5.1.5. С ответственностью за гибель или повреждение имущества, включая гибель или повреждение плавучих и неподвижных объектов

5.1.5.1. Страхование распространяется на:

Расходы Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), связанные с ответственностью за вред, причиненный застрахованным судном третьим лицам в результате утраты (гибели) или повреждения любого имущества (стационарного, плавучего и т.д.), включая нарушение прав пользования таковым.

5.1.5.2. Исключения из страхования по условиям «С ответственностью за гибель или повреждение имущества, включая гибель или повреждение плавучих и неподвижных объектов»:

-страхование действует только в отношении тех случаев, когда ответственность наступила в результате неосторожности или упущения на борту застрахованного судна, и ответственность за подобную неосторожность или упущения несет Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована);

-не подлежат возмещению убытки или ущерб, нанесенный имуществу, находящемуся в собственности, арендованному или иным образом контролируемому Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована).

Договором страхования, заключенным согласно настоящему Условию, не возмещаются расходы, связанные с ответственностью Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), которая подпадает под страхование в соответствии со следующими Условиями страхования настоящих Правил:

- **С ответственностью за гибель и повреждение застрахованного судна** (п. 5.1.1 настоящих Правил);

- **С ответственностью перед физическими лицами, не являющимися служащими Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована)** (подпункт «в» п. 5.1.2.2 настоящих Правил);

- **С ответственностью за столкновение застрахованного судна с другими судами** (п. 5.1.4 настоящих Правил);

- **С ответственностью за загрязнение окружающей среды** (п. 5.1.6 настоящих Правил);

- **С ответственностью по договорам буксировки** (п. 5.1.7 настоящих Правил);

- **С ответственность за последствия кораблекрушения** (п. 5.1.8 настоящих Правил);

- **С ответственностью за груз, перевозимый на застрахованном судне** (п. 5.1.9 настоящих Правил).

5.1.6. С ответственностью за загрязнение окружающей среды

Страхование распространяется на:

5.1.6.1. Расходы, убытки, ущерб, а также издержки в той мере, в какой они вызваны или понесены в результате разлива или утечки нефти или любого другого вещества с застрахованного судна, или в результате угрозы такого разлива или утечки, если Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) несёт ответственность за подобные происшествия, в той мере, в какой данные обязательства, убытки, ущерб и издержки не подлежат возмещению по условиям страхования Каско застрахованного судна включая:

-обязательства по возмещению ущерба, вызванного гибелью, повреждениями или загрязнением;

-расходы на любые меры, разумно предпринятые, с письменного согласия Страховщика, с целью предотвращения или минимизации степени загрязнения или любого ущерба и повреждений, а также обязательства по возмещению ущерба, нанесенного гибелью или повреждением имущества вследствие принятия таких мер;

-расходы на любые меры, разумно предпринятые, с письменного согласия Страховщика, с целью предотвращения угрозы разлива или утечки с застрахованного судна нефти или любого вещества, которые могут вызвать загрязнение;

-расходы или ответственность, возникшие в связи с соблюдением национального или международного законодательства и правил, конвенций или соглашений, а также каких-либо распоряжений или указаний, данных любым правительством или органом власти с целью предотвращения или минимизации степени загрязнения или риска загрязнения в результате внезапного или случайного происшествия, если подобное соблюдение законодательства или правил не является требованием нормальной эксплуатации, спасания или ремонта застрахованного судна.

5.1.6.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящим Условием, не возмещаются расходы, связанные с ответственностью Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), возникшей в результате или связанная с нахождением в собственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) перевозимого груза или наличием у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) интереса в перевозимом грузе.

5.1.6.3. Если иное не было предварительно согласовано со Страховщиком в письменной форме, страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не распространяется на ответственность или расходы, понесенные в результате перевозки нефтеналивных грузов в танкерах в пределах эксклюзивной экономической зоны США, как определено соответствующим законодательством (United States Oil Pollution Act 1990), на которые распространяется действие United States Oil Pollution Act 1990 или иного федерального законодательства или законодательства отдельных штатов.

Никакой договор страхования или иной документ, подтверждающий наличие договора страхования, не может предоставлять страхование в соответствии с United States Oil Pollution Act 1990 и (или) иным подобным федеральным законодательством или законодательством отдельных штатов.

Никакое страховое свидетельство, полис или иной документ, подтверждающий наличие договора страхования, не может служить подтверждением наличия страховой защиты в рамках требований законодательства США.

5.1.7. С ответственностью по договорам буксировки

Страхование распространяется на:

5.1.7.1. Ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) иная, чем ответственность за оказание договорных услуг, связанная с:

-буксировкой с целью захода в порт или выхода из порта, либо маневрирования в порту в рамках обычной эксплуатации судна;

-буксировкой застрахованного судна, если буксировка является обычной эксплуатацией при перемещении из одного порта в другой порт, или из одного места в другое место;

-буксировкой застрахованного судна, отличной от общепринятой, или буксировкой застрахованным судном, в случаях, если страхование на таких условиях буксировки согласовано в письменной форме со Страховщиком, исключительно в том объеме, в котором судно не застраховано от подобной ответственности в соответствии с условиями страхования Каско.

5.1.8. С ответственность за последствия кораблекрушения

Страхование распространяется на:

5.1.8.1. Расходы, относящиеся к поднятию, уборке, уничтожению, освещению или ограждению обломков затонувшего в результате кораблекрушения

застрахованного судна, если подобные действия по поднятию, уборке, уничтожению, освещению или ограждению являются обязательством Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) по закону или наложены на Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована) постановлением соответствующих властей;

5.1.8.2. Расходы, относящиеся к поднятию, уборке или уничтожению любого имущества, перевозимого или перевезенного на застрахованном судне, не являющегося нефтью или иным веществом, подпадающим под действие Условия страхования «**С ответственностью за загрязнение окружающей среды**» (п.5.1.6 настоящих Правил), если подобные действия по поднятию, уборке или уничтожению являются обязательством Страхователя по закону или наложены на Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована) постановлением соответствующих властей;

5.1.8.3. Расходы, связанные с ответственностью Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), возникшей в результате наличия или непроизвольного перемещения останков затонувшего застрахованного судна, или в результате непринятия мер по уборке, уничтожению, освещению или ограждению таких останков, включая расходы, связанные с ответственностью, возникшей вследствие разлива или утечки с затонувшего судна нефти или иного вещества, при условии, что:

- стоимость спасённого судового имущества, материалов, равно как и стоимость самих останков будет вычтена из суммы возмещения, и выплата Страховщиком будет подлежать только остаток суммы (при его наличии),
- застрахованное судно затонуло в результате аварии или аварийного происшествия, имевшего место в период действия договора страхования.

Условиями настоящих Правил не предусмотрена выплата возмещения по случаям ответственности, понесенной Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) по истечении 3-х лет после окончания действия договора страхования.

5.1.9. С ответственностью за груз, перевозимый на застрахованном судне

Страхование распространяется на:

5.1.9.1. Ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и связанные с ней расходы, перечисленные в настоящем пункте, в случаях, когда они относятся к грузу, предназначенному к перевозке, перевезенному или перевозимому на застрахованном судне, возникшие в результате:

а) утраты, недостачи или повреждения груза или иной ответственности, возникающей в результате нарушения обязательств Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) или иным лицом, действующим от его имени; ненадлежащего выполнения своих обязанностей, за которые он может нести ответственность по закону, по надлежащей погрузке, обработке, укладке, перевозке, хранению, выгрузке или доставке груза;

б) дополнительных расходов, понесенных Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) (в превышение тех расходов, которые понес бы Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована), если бы груз не был поврежден), связанных с выгрузкой поврежденного груза или иным распоряжением поврежденным грузом, в случае, если подобные расходы не могут быть взысканы Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) с любой другой стороны;

в) обязательств и дополнительных издержек (сверх тех издержек, которые были бы им понесены, если бы груз был востребован и получен), понесенных

Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) исключительно в связи с неполучением или невостребованием груза грузовладельцем в порту выгрузки или месте назначения, если и в той мере, в какой подобная ответственность или расходы превышают размер выручки от реализации груза, и подобные расходы не могут быть взысканы Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) с любой другой стороны.

Ничто в настоящем пункте не должно толковаться как страхование ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) по договору.

5.1.9.2. Не подлежат возмещению Страховщиком обязательства, расходы и издержки, связанные с:

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

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

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

г) выдачей коносамента или иного перевозочного документа, содержащего или подтверждающего условия договора перевозки, содержащего заведомо неправильные сведения, если Страхователю или капитану застрахованного судна было заведомо известно о внесении в такой документ неправильных сведений относительно описания, количества или состояния груза;

д) неприбытием или опозданием застрахованного судна в порт погрузки, либо невозможностью погрузки какого-либо определённого груза или грузов на застрахованное судно, за исключением случаев, когда ответственность, расходы и издержки возникают согласно условиям уже выпущенного коносамента;

е) весовой недостачей пакетированного груза, а также груза в контейнерах при ненарушенной упаковке (пломбах);

ё) перевозкой монет, слитков, драгоценных или редких металлов или камней, оправ или иных объектов, редких или драгоценных по своей природе, банкнот или других платёжных средств, облигаций или иных оборотоспособных документов, если такая перевозка не была предварительно согласована со Страховщиком в письменном виде;

ж) недостачей отдельных концов пиломатериала в целых пакетах;

з) весовой недостачей навалочных грузов, если недостача не вызвана происшествиями, связанными с опасностями мореплавания;

и) естественными свойствами груза (порчи, убыли, ржавчины, плесени утечки, поломки, самовозгорания или других);

й) перевозкой груза (включая палубный груз) на основании договора перевозки на условиях, менее благоприятных для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), чем стандартные условия перевозки, которые установлены Гаагскими Правилами или Гаагско-Висбийскими Правилами. Если договор перевозки основан на положениях других правил/конвенций, страхование предоставляется только при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

к) перевозкой стали и других чёрных металлов без проведения обязательного предпозвожочного сюрвейерского осмотра груза на предмет оценки его фактического состояния за счёт Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована);

л) задержкой перевозки груза, кроме тех случаев, когда перевозчик несет ответственность в соответствии с Гаагскими или Гаагско-Висбийскими Правилами коносаментных перевозок или императивными нормами законодательства.

5.1.10. С ответственностью по доле в общей аварии и расходах по спасанию

Страхование распространяется на:

Часть расходов по общей аварии, специальных сборов или расходов по спасанию, относящаяся на Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована) в отношении фрахта или бункера/топлива, находящегося в собственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), при условии, что такие расходы не возмещаются иным страхованием,

при условии, что:

- все условия п. 5.1.9 (Условие страхования «**С ответственностью за груз, перевозимый на застрахованном судне**») распространяются на претензии, заявленные в соответствии с п. 5.1.10 настоящих Правил;

- урегулирование общей аварии будет производиться в соответствии с условиями, указанными в договоре перевозки/фрахтования. В противном случае ответственность Страховщика ограничивается возмещением, подлежащим выплате при урегулировании общей аварии в соответствии с законодательством и практикой той местности, где закончилось морское предприятие и такое условие должно быть обязательно предусмотрено и согласовано в письменной форме со Страховщиком.

5.1.11. С ответственностью в связи с предъявлением к Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) требований со стороны государственных компетентных органов к выплате

Страхование распространяется на:

5.1.11.1. Расходы, перечисленные в настоящем Условии страхования, понесенные Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована - Застрахованным лицом), связанные с коммерческой эксплуатацией застрахованного судна (судов), заявленные со стороны государственных компетентных органов к выплате вследствие:

а) недостачи или доставки большего количества груза против заявленного в коносаменте, либо нарушения правил декларации товаров или груза, или заполнения соответствующих документов на застрахованное судно, при условии, что Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована - Застрахованное лицо) застраховал риск в соответствии с Условием страхования «**С ответственностью за груз, перевозимый на застрахованном судне**» (п. 5.1.9 настоящих Правил);

б) загрязнения окружающей среды в результате разлива нефти или иного вещества, либо создания угрозы загрязнения в результате разлива нефти или иного вещества;

в) нарушения правил перевозки груза или нарушения норм таможенного законодательства или таможенных правил в отношении груза на застрахованном судне;

г) нарушения иммиграционного законодательства или правил;

д) любых действий, небрежного отношения либо невыполнения своих обязанностей в отношении застрахованного судна любым служащим или агентом Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована - Застрахованного лица), кроме случаев, упомянутых выше.

5.1.11.2. Исключения из страхования по настоящему Условию страхования:

Страхование не распространяется на расходы Страхователя, понесенные в связи с предъявлением требований со стороны государственных компетентных органов к выплате в связи с:

- погрузкой на застрахованное судно большего количества груза, чем предусмотренное его техническими данными;

- нарушением или несоблюдением правил постройки, переоборудования и оснащения судов в соответствии с Международной Конвенцией по Предотвращению Загрязнений с Судов (МАРПОЛ) 73/78, измененных любым последующим протоколом, либо тех из вышеизложенных положений, которые содержатся в законодательстве любого государства, являющегося стороной данной Конвенции или последующего протокола;

- заходом застрахованного судна в акватории запретной зоны;

- нарушением существующих деловых обычаев и практики;

- противоправной деятельностью Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована - Застрахованного лица).

5.1.12. Страхование карантинных расходов

Страхование распространяется на:

Дополнительные расходы, понесенные Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована – Застрахованным лицом) непосредственно в результате вспышки инфекционной болезни на застрахованном судне, включая расходы, связанные с проведением карантинных мероприятий и дезинфекции, а также чистые убытки расходы Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица) (сверх расходов, которые были бы понесены при нормальных условиях коммерческой эксплуатации судна) по оплате топлива, расходов на страхование, заработной платы экипажа, судовых припасов, продовольствия и портовых сборов, но исключая потерю фрахта, упущенную выгоду или любой другой доход.

5.1.13. Страхование расходов по предотвращению и (или) уменьшению убытков, по расследованию обстоятельств страхового случая

Страхование распространяется на:

- Расходы по предотвращению или минимизации убытков по событиям, на случай наступления которых осуществляется страхование;

- Расходы для определения размера вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая;

- Расходы и издержки, разумно и целесообразно понесенные Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована – Застрахованным лицом) по согласованию со Страховщиком с целью защиты или отстаивания собственных интересов при проведении расследования обстоятельств расследования страхового события на застрахованном судне.

5.2. Дополнительные условия страхования

Перечень событий и объем страхового возмещения по рискам, входящим в Дополнительные условия страхования, включается в договор страхования по согласованию Страховщика и Страхователя.

5.2.1. Страхование расходов, связанных с юридической защитой прав и имущественных интересов Страхователя (Правозащитное страхование)

Страхование распространяется на:

Расходы Страхователя, связанные с юридической защитой его прав и имущественных интересов, вытекающих из осуществления операций по морской перевозке груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна (-ов). При этом сама претензия, являющаяся предметом спора, не распространяется на страхование, обусловленное договором страхования.

Страховым случаем является возникновением непредвиденных юридических расходов Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица), относящихся к урегулированию споров, претензий или требований, связанных с:

- договорами фрахтования, отношениями по чартерам, коносаментам или другим договорам перевозки;
- перевозкой пассажиров;

К юридическим расходам, возмещаемым по договору страхования, относятся:

а) расходы, связанные с досудебным рассмотрением спора, претензии или требования, включая расходы на оплату услуг адвокатов, действующих от лица Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица), и назначенных Страховщиком или назначенных Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована – Застрахованным лицом), по согласованию со Страховщиком;

б) 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 (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица);

в) 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 (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица), и отнесения на него таких расходов по решению судебного органа;

г) расходы, разумно понесенные на усмотрение Страховщика Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована – Застрахованным лицом) для защиты его интересов в ходе официального расследования случая с участием застрахованного судна;

д) расходы, понесенные на защиту или поиск удовлетворения, где имело место вмешательство в управление застрахованным судном со стороны любых легальных властей любого государства;

е) разумные расходы и издержки по юридической защите претензий, интересов Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица), возникающих в отношении:

- арендных платежей, фрахта, мертвого фрахта, стальнойного времени, демереджа, диспача или других претензий или споров на основании чартера, коносамента или другого договора перевозки в отношении застрахованного судна;
- снабжения застрахованного судна;

-сборов, дисбурсментских расходов и счетов, полученных от агентов, стивидоров, таможи, брокеров, портовых властей или других служащих Страхователя;

-погрузки, укладки, разравнивания, выгрузки груза на или с застрахованного судна;

-гибели, повреждения или задержки застрахованного судна;

-взносов и расходов по общей и частной авариям;

-спасательным или буксирным услугам, предоставляемым застрахованному судну;

-представления Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица) в официальных расследованиях или других делах в отношении застрахованного судна;

-действий, споров и (или) претензий пассажиров или против пассажиров, перевозимых или предполагаемых к перевозке или перевезенных на застрахованном судне, в случаях, когда условия перевозки пассажиров одобрены Страховщиком;

-действий, споров и (или) претензий членов экипажа или против членов экипажа, или их личных представителей, или иждивенцев и нелегальных эмигрантов;

-действий государственных органов, или любых официальных властей или от их имени против Страхователя или застрахованного судна.

Правозащитное страхование не распространяется на расходы, которые возмещаются в рамках договоров страхования Каско судов и ответственности судовладельцев, а также военные риски и риски пиратства на случаи пиратского захвата застрахованного судна.

Страховщик имеет право отказать Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована – Застрахованному лицу) в возмещении расходов по урегулированию споров, претензий или требований полностью или частично в случаях когда:

- благоприятное для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица) 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 (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица);

- спор, требование или претензия Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица), по мнению Страховщика, необоснованны, имеют элементы противозаконности, ненадлежащего или неправомерного ведения со стороны Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица).

В любом случае Страховщик не выплачивает страховое возмещения, если ответственность Страхователя возникает, или убытки или расходы произошли в результате:

-перегрузки застрахованного судна;

-захода застрахованного судна в запрещенные районы;

-пренебрежения и невыполнения установленных правил плавания;

-уголовных действий, о которых Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица) знал и не предпринял разумных мер по их предотвращению.

5.2.2. На условиях отдельного письменного соглашения за дополнительную и (или) отдельную страховую премию, а также в соответствии с условиями,

предусмотренными в договоре страхования, Страховщик может предоставить дополнительное страхование по одному или нескольким рискам, а именно:

5.2.2.1. военные риски;

5.2.2.2. ответственность, возникающая в результате девиации;

5.2.2.3. ответственность перед третьими лицами, связанная с эксплуатацией контейнеров;

5.2.2.4. риски забастовок.

5.3. Общие исключения для Разделов 5.1 и 5.2 настоящих Правил:

5.3.1. Не подлежат возмещению и не являются страховыми случаями события, предусмотренные п.п. 4.2.1-4.2.3 настоящих Правил, если причинение вреда третьим лицам, возникновение непредвиденных расходов у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица), произошли в результате и (или) имевшие место при следующих обстоятельствах:

5.3.1.1. умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) или его представителей;

5.3.1.2. немореходности судна, если только немореходное состояние судна не было вызвано скрытыми недостатками застрахованного судна;

5.3.1.3. одного из следующих факторов:

-войны, военных или враждебных действий;

-гражданской войны, восстания, мятежа или общественных беспорядков;

-забастовок, локаутов и аналогичных событий;

-захвата, конфискации, наложения ареста, ограничения свободы или задержания и их последствий;

-воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатых веществ или иных аналогичных орудий войны;

-актов саботажа, террористических актов с политическими мотивами;

-конфискаций, реквизиций и аналогичных мер, предпринятых правительством или организацией, которая взяла на себя все правительственные функции;

-любых попыток совершить вышеуказанные действия;

-воздействия ионизирующей радиации, токсических, взрывчатых или иных опасных или загрязняющих свойств любой ядерной установки, реактора или другого ядерного агрегата или их компонентов, ядерного топлива или отходов, вне зависимости от того, перевозились они в качестве груза или нет;

5.3.1.4. использования неспециализированного судна для специализированной деятельности, к которой застрахованное судно непригодно либо не оборудовано и (или) неукomплектовано надлежащим образом;

5.3.1.5. использования специализированных судов для осуществления специальных операций, включая, но не ограничиваясь спасанием, отбором керна (грунта), бурением, добычей нефти и газа или их хранением, перевозкой тяжеловесных грузов, проведением дноуглубительных работ, подрывных работ, свайных работ, интенсификацией скважин, прокладкой кабеля или труб, а также работами по строительству, установке и техническому обслуживанию, укладкой грунта, профессиональной ликвидацией разливов нефти или обучением профессиональной ликвидации разливов нефти и очисткой резервуара (иначе, чем на судне), (но исключая пожаротушение).

5.3.1.6. перевозки палубного груза, если коносамент или любой другой договор фрахтования, на основании которого предъявлено требование, не содержит положения, согласно которому груз перевозится на палубе и при этом коносамент и (или) договор фрахтования не включает в себя стандартное освобождение от ответственности за палубный груз;

5.3.1.7. неоправданного отклонения от курса следования.

5.3.1.8. если имели место следующие действия или уклонение от совершения каких-либо действий со стороны Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована – Застрахованного лица):

- предоставление некорректной и (или) неполной информации, могущей существенно повлиять на оценку степени риска, которая известна или должна была быть известной Страхователю;

- непредоставление информации о существенных изменениях в риске;

- неразглашение фактов, существующих на момент наступления события, могущего повлечь за собой предъявление претензии;

- непроявление должной заботливости в целях предотвращения или минимизации расходов или ответственности, на случай наступления которых Страхователь может быть застрахован по условиям договора страхования / полиса;

- неуведомление Страховщика о любом несчастном случае, событии или происшествии, которое может послужить поводом для требования возмещения от Страховщика, в установленный срок;

- предоставление документов, являющихся заведомо поддельными или ложными;

- если Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована);

- уступка или передача прав Страхователя по договору страхования третьим лицам без предварительного письменного согласия Страховщика;

- коммерческая эксплуатация застрахованного судна в целях или районах плавания, отличных от согласованных со Страховщиком;

5.3.1.9. если убытки Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) являются косвенными:

- понесены в связи с ущербом или повреждением, причиненным застрахованному судну или его части;

- понесены в связи с ущербом или повреждением, причиненным любому оборудованию на борту застрахованного судна, или любым контейнерам, креплениям, судовым запасам или топливу, в той мере, в какой они принадлежат или арендованы Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована);

- связаны с требованием Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) или требованием к Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) в отношении потери фрахта или арендной платы, если только подобные потери не являются частью претензии, предъявляемой Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) в отношении груза, или компенсация подобных убытков с письменного согласия Страховщика включена в сумму страхового возмещения по данной претензии.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается:

6.1.1. при страховании гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда третьим лицам или окружающей среде в процессе морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна, указанного в договоре страхования (п.п. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил), размер страховой суммы определяется соглашением Страхователя со Страховщиком. При определении размера страховой суммы учитываются требования правовых актов РФ и размер возможных убытков, которые могут быть понесены Выгодоприобретателями;

6.1.2. при страховании на случай возникновения у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована - Застрахованного лица) непредвиденных расходов (п. 4.2.3 настоящих Правил) вследствие наступления страхового случая, указанного в п.п. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил и (или) связанных с юридической защитой его прав и имущественных интересов, вытекающих из осуществления операций по морской перевозке груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна, размер страховой суммы устанавливается по соглашению Сторон договора страхования.

6.2. Страховая (-ые) сумма (-ы), указанная (-ые) в договоре страхования, считается (-ются) установленной (-ыми) в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших в период, когда действовало страхование (агрегатная страховая сумма), если договором страхования не предусмотрено иное.

6.2.1. Если в договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма то:

-суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы;

-после выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения;

-по желанию Страхователя и с согласия Страховщика, страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования с учётом требований п. 2.7 настоящих Правил.

6.3. При определении условий страхования Стороны договора страхования могут предусмотреть установление лимитов страхового возмещения (максимальный размер страховой выплаты, устанавливаемый по каждому страховому случаю, по одному или группе видов имущества, по каждому отдельному застрахованному судну (если договор страхования заключен в отношении нескольких судов), по одной или нескольким категориям страховых рисков, по одной или нескольким формам ущерба, по одному виду или группе возмещаемых расходов и (или) иные виды лимитов по согласованию Сторон договора страхования) в размере, не превышающем страховую сумму. Лимиты страхового возмещения могут устанавливаться в фиксированном размере или в виде определенного процента от страховой суммы, если иное прямо не предусмотрено договором страхования.

Порядок расчета страхового возмещения при установлении лимитов возмещения указан в п.п. 14.9.1, 14.10.3.1 настоящих Правил.

6.4. Страховая сумма может быть установлена в рублях или в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в российских рублях или в любой валюте в соответствии с действующим валютным законодательством РФ (далее – страхование с валютным эквивалентом).

По соглашению Сторон договора страхования, в случаях не противоречащих законодательству РФ, договором страхования может быть предусмотрено осуществление платежей в валюте иной, чем валюта договора страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на любой срок.

Срок действия договора страхования может определяться:

7.1.1. путем указания моментов времени и (или) календарных дат, которые определяют его начало и окончание. В случае, если срок определяется календарными датами, началом действия договора страхования считается 00 часов 00 минут, а окончанием действия договора страхования считается 24 часа 00 минут

(время по месту заключения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования) тех дат, которые указаны в договоре страхования;

7.1.2. путем указания интервала, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, а также момента времени и (или) календарной даты, которые определяют его начало;

7.1.3. путем указания события и интервала времени. Таким событием может являться уплата страховой премии (первого страхового взноса). В указанном случае договор страхования вступает в силу:

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами;

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём поступления перечисленной суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичной уплате.

7.2. Договор страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления его в силу, если в нем не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.3. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, Стороны договора страхования приходят к соглашению о том, что договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

7.3.1. Стороны договора страхования выполнили обязательства, предусмотренные договором страхования, в полном объёме;

7.3.2. возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе:

- потери судном класса либо получения отказа в его классификации;
- передачи Страхователем полностью или частично доли своего участия в судне вследствие прекращения Чартер-партии или любого другого официального документа, или соглашения, или путем расторжения любого официального соглашения, в соответствии с которым застрахованное судно было зафрахтовано Страхователем;

- объявления застрахованного судна пропавшим без вести;

- наступления действительной или конструктивной полной гибели застрахованного судна.

В этом случае договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска и Страховщик имеет право на часть страховой премии (платы за страхование), пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

7.3.3. в случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса), при этом договор страхования прекращается на условиях, предусмотренных п. 9.3 настоящих Правил.

7.3.4. в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования или законодательством РФ, или международной практикой.

7.4. Договор страхования может быть досрочно расторгнут и его Стороны обязаны письменно уведомить друг друга в порядке, изложенном в п. 15.2 настоящих Правил:

7.4.1. по требованию Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.7.3.2. настоящих Правил;

В этом случае основанием для досрочного расторжения договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление об отказе от

договора страхования (об одностороннем внесудебном расторжении договора страхования) (Приложение № 6 к настоящим Правилам). Договор страхования прекращает действовать с момента получения Страховщиком вышеуказанного письменного заявления Страхователя об отказе от договора либо с даты, указанной в заявлении, но не ранее даты его получения Страховщиком;

7.4.2. по требованию Страховщика, вследствие одностороннего отказа Страховщика от исполнения договора страхования (расторжения договора страхования в одностороннем внесудебном порядке) в случаях, предусмотренных п. 9.3.2 и п. 9.3.4 настоящих Правил. Досрочное прекращение расторгнут договора страхования по указанным основаниям, осуществляется путем направления Страхователю письменного уведомления, в порядке, изложенном в п. 15.2 настоящих Правил. При отказе Страховщика от исполнения договора страхования, договор страхования считается расторгнутым с момента, указанного в уведомлении Страховщика.

7.4.3. по взаимному соглашению Сторон договора страхования.

7.5. В случае прекращения или расторжения договора страхования:

а) по обстоятельствам, указанным в п. 7.3.2. и п. 7.4.2 настоящих Правил, – Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

б) по обстоятельству, указанному в п. 7.4.3 настоящих Правил, – Стороны договора страхования вправе предусмотреть возврат части страховой премии в размере и в порядке, определяемом соглашением о расторжении договора страхования;

в) по иным причинам – уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное прямо не предусмотрено договором страхования.

При страховании в валютном эквиваленте возврат части страховой премии Страхователю при расторжении договора Страховщик осуществляет в российских рублях по курсу ЦБ РФ на дату осуществления платежа. Для данного пункта применимо условие, указанное в п. 14.2 настоящих Правил.

8. ФРАНШИЗА

8.1. При определении условий страхования Стороны договора страхования могут предусмотреть использование франшизы. Франшиза - это часть ущерба, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида и размера франшизы или способа исчисления размера франшизы.

8.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, по каждому страховому случаю, указанному в п.п.4.2.1 - 4.2.3 настоящих Правил, применяется безусловная франшиза. Размер страховой выплаты в этом случае определяется как разница между размером убытков (но не выше установленной договором страхования страховой суммы/лимита ответственности) и размером франшизы.

8.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы, которые могут быть установлены на один или несколько страховых случаев в отношении отдельных видов имущества, территорий страхования и т.д. Договором может быть предусмотрено установление одновременно двух и более видов франшиз.

8.4. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида франшизы и ее размера либо способа исчисления ее размера. Если

в договоре страхования указан размер франшизы, но не определен вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза по каждому страховому случаю, при этом, если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

9.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Сумма страховой премии и порядок ее уплаты указываются в договоре страхования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия устанавливается в иностранной валюте и уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату оплаты (перечисления).

9.2. Страховой тариф является ставкой 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.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению Сторон договора страхования.

Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования (Приложение № 5 к настоящим Правилам).

9.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

9.3.1. Если сумма страховой премии (или первого страхового взноса, если договором предусмотрена рассрочка) не уплачена или уплачена не в полном объеме в установленный договором срок, то договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю. Данное положение применимо, если уплата страховой премии (первого страхового взноса) является условием вступления договора страхования в силу в соответствии с п.7.1.3 настоящих Правил.

9.3.2. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) или уплаты не в полном объеме в установленный договором страхования срок, при условии вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 7.1.1 или п. 7.1.2 настоящих Правил, договор страхования прекращается с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в соответствии с п. 15.2. настоящих Правил. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), независимо от даты получения уведомления Страхователем.

9.3.3. Если при уплате страховой премии в рассрочку, при условии, что договор страхования вступил в силу и до уплаты очередных страховых взносов, произошел страховой случай, действие условия договора страхования об оплате страховой премии в рассрочку автоматически прекращается (т.е. изменяется срок исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств по оплате всех оставшихся неоплаченными на дату наступления вышеуказанного события очередных взносов страховой премии за тот год страхования, в котором произошло указанное событие), и, соответственно, в указанном случае Страхователь (Выгодоприобретателем) обязан досрочно уплатить всю оставшуюся сумму неоплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования за

вышеуказанный год страхования не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за датой письменного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая. Страхователь вправе в указанный срок предоставить Страховщику письменное заявление с просьбой зачесть сумму неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов в счет выплаты страхового возмещения. В случае просрочки оплаты Страхователем вышеуказанной суммы неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования, Страховщик вправе на основании ст. 410 ГК РФ в одностороннем порядке прекратить неисполненное Страхователем обязательство по оплате данных страховых взносов зачетом денежных средств из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения в связи с наступлением заявленного страхового случая. В указанном случае, выплата Страховщиком данного страхового возмещения производится за вычетом вышеуказанных страховых взносов по договору страхования, о чем Страхователь извещается в простой письменной форме в порядке, изложенном в п. 15.2 Правил.

Положения настоящего пункта не распространяются на договоры страхования, в которых внесение каждого предусмотренного договором очередного страхового взноса является условием действия страхования, обусловленного договором, на очередной период времени, оплачиваемый соответствующим очередным взносом.

9.3.4. В соответствии с п. 3 ст. 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса (если договором предусмотрена рассрочка) в полном объеме и в установленный договором срок, договор страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос.

9.4. Страховая премия оплачивается единовременно или по соглашению Сторон договора страхования может вноситься в рассрочку путем оплаты страховых взносов.

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

9.5.1. в случае уплаты наличными деньгами - день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика;

9.5.2. в случае уплаты в безналичном порядке юридическими лицами - день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика).

9.5.3. в случае уплаты страховой премии (страхового взноса) в безналичном порядке физическими лицами – днем уплаты считается день подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя, исполнения его распоряжения о переводе суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика.

9.6. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

10.1. В течение срока действия договора страхования Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (на увеличение вероятности наступления страхового случая).

Значительными во всяком случае признаются любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в настоящих Правилах, в договоре страхования (полисе), письменном заявлении на страхование и приложениях к нему.

Значительными изменениями в обстоятельствах, влияющих на увеличение степени риска, но не ограничиваясь приведенным списком, признаются:

- смена управляющей компании, менеджера и оператора застрахованного судна;

- изменения в договоре фрахтования застрахованного судна;

- смена классификационного общества застрахованного судна;

- задержка рейса при страховании ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) на рейсовый чартер;

- использование застрахованного судна иначе, чем указано в судовых документах;

- отступление от требований документов, регламентирующих загрузку, укладку, штивку,

- распределение грузов;

- погрузка и выгрузка груза не предусмотренным способом;

- любая буксировка застрахованного судна, кроме общепринятой, или когда застрахованное судно должно быть отбуксировано до первого безопасного порта или места, где ему будет оказана помощь;

- приостановление действия классификационных документов или документов, подтверждающих выполнение требований государства флага застрахованного судна в отношении его конструкции, технического состояния и оборудования, укомплектованности экипажем;

- изъятие класса или выставление дополнительных требований или ограничений, наложенных классификационным обществом, или лицом, действующим от имени государства флага;

- нахождение застрахованного судна в течение срока действия договора страхования в отстое или в безопасном порту 30 (тридцать) и более последовательных дней.

Письменное уведомление должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, если договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

При неисполнении Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) предусмотренной настоящим пунктом обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 ГК РФ). Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, увеличивающих страховой риск, либо узнавший о таких обстоятельствах самостоятельно, вправе требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными гл.29 ГК РФ.

11. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, действует только в согласованных географических пределах (районах плавания на морских путях и (или) внутренних водных путях, и (или) поверхностных водных объектах, и (или) определенном рейсе), указанных в договоре страхования и предусмотренных классификационными документами застрахованного судна, кроме тех случаев, когда:

- Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) своевременно письменно известил Страховщика о предстоящем изменении района плавания (рейса) и уплатив дополнительный страховой взнос за увеличение степени риска, если это будет затребовано Страховщиком;

- отклонение от намеченного маршрута (выход из района плавания) было произведено в целях спасения человеческих жизней (судов, грузов) или такое отклонение было вызвано необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса;

11.1.1. Если территория (район плавания), направление или маршрут застрахованного судна изменяются без предварительного согласования со Страховщиком, действие страхования прекращается в той части маршрута, которая не относится к территории страхования (району плавания), указанной в договоре страхования.

11.2. При включении в договор страхования военных рисков (п. 5.2.2.1 настоящих Правил) страхование не распространяется на районы, входящие в список Объединенного Комитета по страхованию военных рисков (JWC), действующий на момент заключения и период действия договора страхования, и (или) определенные Страховщиком как районы повышенного риска.

Перечень конкретных зон (районов), входящих в список исключений Объединенного Комитета по страхованию военных рисков (JWC), публикуется на сайте глобальной информационной системы «Интернет»

http://www.lmalloyds.com/LMA/Underwriting/Marine/Joint_War_Committee/lma/underwriting/marine/JWC/Joint_War.aspx

11.3. Если в договоре страхования (полисе) территория страхования (район плавания) не указана, то страхование действует в пределах территории (района плавания), предусмотренной классификационными документами застрахованного судна.

12. ОСМОТР СУДОВ

12.1. Страховщик имеет право проводить осмотры судов на предмет их технического состояния при заявлении их на страхование за счет лица, заявляющего суда на страхование, а также в любое другое время в период действия договора страхования за счет Страховщика. При этом Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) обязан:

а) предоставить возможность осуществления таких осмотров и создать благоприятные условия при проведении осмотров судов (в случае осмотра за счет Страховщика);

б) выполнить рекомендации, которые могут быть выставлены по результатам таких осмотров.

12.2. Если Страховщик по своему усмотрению не решит иначе, Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована), нарушивший свои обязательства, изложенные в подразделах (а) и (б) Раздела 12.1 настоящих Правил, не будет иметь права на какое-либо возмещение убытков в отношении любой претензии, заявленной вследствие событий, на случай наступления которых производится страхование и произошедших в период такого нарушения.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Страховщик обязан:

13.1.1. По требованиям страхователей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договорах страхования и вручить Правила Страхователю, о чем делается запись в договоре страхования;

13.1.2. Оформить два экземпляра договора страхования (полиса или сертификата, свидетельства) и вручить Страхователю один экземпляр договора страхования после его подписания обеими Сторонами договора страхования с приложением настоящих Правил;

13.1.2.1. Выдать дубликат договора страхования в случае его утраты Страхователем на основании письменного заявления последнего;

13.1.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Лице, ответственность которого застрахована и его (-их) имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством РФ;

13.1.4. По запросу Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, проинформировать его:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель) 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;

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

13.2. Страховщик имеет право:

13.2.1. Запрашивать у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

13.2.2. Выступать от имени Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в судебных или арбитражных разбирательствах, для чего имеет право получить от Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) надлежащим образом оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и уменьшению убытков;

13.2.3. Назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования претензий или убытков по своему усмотрению; вести независимое расследование заявленного события, собирать документы, опрашивать лиц, владеющих необходимой информацией;

13.2.4. Представлять интересы Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) при урегулировании требований третьих лиц, вести от имени Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) переговоры, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (Лица,

ответственность которого застрахована) ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

13.2.5. Принимать или указывать необходимые меры по уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), присутствовать при осмотре поврежденного судна (груза), имущества третьих лиц, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 13.2.1 - 13.2.5 настоящих Правил не означают признания им своей обязанности выплачивать страховое возмещение;

13.2.6. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до вынесения решения судебными органами;

13.2.7. При возбуждении уголовного дела, связанного с причинением вреда третьим лицам, приостановить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до прекращения производства по делу или вступления в законную силу приговора суда;

13.2.8. Проверять информацию, касающуюся поддержания класса застрахованного судна и находящуюся у классификационного общества, класс которого присвоен застрахованному судну;

13.2.9. Давать Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) указания по ведению, урегулированию и оплате претензий, в том числе на компромиссной основе на условиях, в суммах и в сроки, которые Страховщик считает целесообразными;

13.2.10. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами и законодательством РФ.

13.3. Страхователь обязан:

13.3.1. Уплатить страховую премию в порядке, сроки и размере, указанных в договоре страхования;

13.3.2. При наступлении события, предусмотренного договором страхования, которое может повлечь наступление ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), последний обязан:

13.3.2.1. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению возможных убытков, возмещаемых Страховщиком, в том числе:

- организовать спасение пострадавших, оказать им первую помощь и доставить их в учреждение скорой помощи или иное лечебно-профилактическое учреждение;
- организовать охрану груза;
- принять меры по надлежащему складированию или перегрузке груза.

Принимая такие меры, необходимо следовать указаниям Страховщика, если таковые будут даны.

До начала расследования обстоятельств и причин события, в результате которого причинен вред грузу, жизни, здоровью и (или) имуществу третьего лица, зафиксировать картину места причинения вреда любым доступным способом (фотосъемка, видеосъемка) с составлением акта и обеспечить сохранность груза и иного поврежденного имущества третьих лиц;

Уведомить в установленном порядке компетентный орган, уполномоченный расследовать факт причинения вреда;

13.3.2.2. незамедлительно уведомить Страховщика в письменной форме (по факсимильной связи, заказным письмом, по электронной почте и т.п.), предоставив информацию о причинах, обстоятельствах и возможных последствиях наступления этого события, и следовать его письменным указаниям, если таковые будут даны. Указанная обязанность должна быть исполнена, если иное не оговорено договором

страхования, не позднее 24 (двадцати четырёх) часов с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении этого события;

13.3.3. При первой возможности, но не позднее 10 (десяти) календарных дней после того как Страхователю станет известно о предъявлении третьими лицами претензии о возмещении вреда (убытков), о любом сюрвейерском осмотре в связи с происшествием, а также о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда или убытков (расследование, предъявление претензии или иска, вызов в суд и т.д.), Страхователь обязан известить Страховщика в письменной форме (радиограммой, по факсимильной связи, заказным письмом, по электронной почте и т.п.) о событии, имеющем признаки страхового случая (Приложение № 7 к настоящим Правилам). Договором страхования может быть установлен иной срок для извещения Страховщика о событии, имеющего признаки страхового случая;

13.3.4. Соответствующим образом своевременно подготовить, сохранить и представить Страховщику документы и доказательства, касающиеся возможной претензии: морской протест капитана в связи с аварийным происшествием; записи в судовом журнале, записи в машинном журнале, до и после аварийного происшествия; записи в радиотелеграфном журнале о переданной и полученной информации; материалы и информацию, относящуюся к эксплуатации судна, хранящуюся на судовых компьютерах, включая электронную переписку, письменные свидетельские показания и объяснительные записки от лиц, причастных к происшествию; материалы сюрвейерского осмотра или другой экспертизы; счета и документы на произведенные расходы, а также любые документы, затребованные Страховщиком, подтверждающие факт, причину, характер и размер вреда (убытков), нанесенного третьим лицам;

13.3.5. Направить Страховщику требование о страховой выплате (Приложение №8 к настоящим Правилам) в письменной форме в срок, указанный в договоре страхования;

13.3.6. Согласовывать со Страховщиком назначение сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований;

13.3.7. По согласованию со Страховщиком в течение указанного им срока сохранять неизменными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной нанесения вреда (убытков) третьим лицам;

13.3.8. Предоставить Страховщику или его представителю возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, включая информацию и переписку, хранящуюся в судовых компьютерах, в связи с расследованием страхового случая, а также опрашивать любого служащего, агента и т.п. лиц, знающих обстоятельства дела и лиц, в обязанности которых входило информировать Страхователя о происшествии;

13.3.9. Оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных претензий о возмещении ущерба (расходов);

13.3.9.1. По требованию Страховщика обеспечить его возможность участия в судебном процессе (включая выдачу доверенности, предусматривающей весь объем процессуальных прав и обязанностей, принадлежащих лицу, к которому предъявлено требование о страховой выплате), если начат судебный процесс. При этом право Страховщика вести защиту Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и вести все дела по урегулированию убытка не является его обязанностью;

13.3.9.2. Предоставить Страховщику копию судебного решения, если завершен судебный процесс, в ходе которого рассматривалось исковое заявление, содержащее требование о возмещении вреда третьему лицу;

13.3.9.3. Предоставить Страховщику письменное требование Выгодоприобретателя о выплате страхового возмещения с приложением документов, затребованных Страховщиком;

13.3.10. Без письменного согласия Страховщика не признавать, прямо или косвенно, в том числе через своих представителей, свою ответственность, не давать согласие и не принимать обязательств по мирному урегулированию, а также не оплачивать убытки третьих лиц иначе как по вступившему в силу решению суда. Невыполнение данного требования влечет отказ в выплате страхового возмещения;

13.3.11. Если появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров выплат, застрахованных по условиям договора страхования, поставить Страховщика об этом в известность и принять все доступные по закону меры по ликвидации или сокращению размера таких выплат.

13.4. Страхователь имеет право:

13.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами и законодательством РФ;

13.4.2. Увеличить в период действия договора страхования размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительный страховой взнос в размере, пропорциональном не истекшему сроку действия договора страхования.

13.5. Все сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, осуществляются в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста, даты сообщений, отправителя и адресата либо вручаются Сторонам договора страхования под расписку.

14. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Страховщик возмещает расходы (убытки) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) после фактической оплаты претензии (-й) о возмещении причиненного вреда Выгодоприобретателю (-ям) самим Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) либо его агентом, если иное не согласовано со Страховщиком в письменном виде.

14.2. При условии соблюдения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) содержащихся в настоящих Правилах и договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта страхового случая, Страховщик производит страховую выплату (денежную сумму, полностью или частично компенсирующую вред, причиненный третьим лицам, а также непредвиденные расходы Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована)) Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) в соответствии с условиями договора страхования.

Сумма страховой выплаты выплачивается в валюте страхования или, по соглашению Сторон договора страхования, в иной валюте, с применением официального валютного курса Центрального Банка РФ на дату выплаты Страховщиком. Во всех случаях выплата страхового возмещения осуществляется с соблюдением норм действующего валютного законодательства РФ.

При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом при расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае если курс иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ, превысит

вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

14.3. Установление факта страхового случая, калькуляция ущерба и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании проводимой им экспертизы имеющихся в его распоряжении документов, в том числе полученных от Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована). Страховщик рассматривает представленные в соответствии с п. 14.5 настоящих Правил документы на предмет их полноты, соответствия применимому к отношениям из причинения вреда и отношениям из договора страхования международному и национальному праву.

Признание факта наступления страхового случая, расчет суммы страхового возмещения либо направление Страхователю письменного отказа в удовлетворении предъявленной претензии производится Страховщиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней, считая со дня получения всех необходимых документов (подлинников или их заверенных копий), если иное не предусмотрено договором страхования. Состав необходимых документов определяется в соответствии с п. 14.5 настоящих Правил.

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта (Приложение № 9 к настоящим Правилам), утверждаемого Страховщиком в течение срока, указанного в предыдущем абзаце.

14.4. Если Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) независимо от причин не выполнит указаний Страховщика, предусмотренных в п. 13.2.9 настоящих Правил, в отношении суммы и сроков оплаты претензии, заявленной Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) третьими лицами, в результате чего сумма претензии возросла, размер страхового возмещения, выплачиваемый Страховщиком, ограничивается суммой, которая первоначально была рекомендована Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) для оплаты или урегулирования претензии.

14.5. Если Страховщик не направил или не вручил Страхователю письменный запрос о предоставлении документов, необходимых Страховщику для урегулирования требования о выплате страхового возмещения, то запрошенными являются оригиналы или копии следующих документов:

- а) письменное требование Страхователя о страховой выплате;
- б) договор страхования (полис) с печатью и подписью Страхователя;

14.5.1. Документы, подтверждающие факт наступления гражданской ответственности Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его причину, место и время наступления. К таким документам, но не ограничиваясь приведенным ниже списком, в частности, относятся:

а) претензия (-и), предъявленная (-ые) третьими лицами Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована);

б) вступившее в законную силу решение суда общей юрисдикции, арбитражного суда, третейского суда, решения компетентного государственного органа, возлагающего на Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована) обязанность возместить причиненный вред (если требование о возмещении вреда рассматривались в судебном порядке);

в) мировое соглашение Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и третьих лиц, одобренное Страховщиком;

г) внутренний акт расследования Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда/убытков;

д) протоколы или акты осмотра (обследования) повреждённого имущества третьих лиц;

е) документы правоохранительных органов, органов МЧС и (или) специальных органов надзора и контроля в соответствующей области, а также иных компетентных органов в отношении возможных причин, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда/убытков третьим лицам;

ё) заключения/отчеты и расчеты органов независимой экспертизы (сюрвейера) в отношении страхового случая, а также возможных причин возникновения события, приведшего к причинению вреда/убытков третьим лицам;

з) документы, фиксирующие состояние поврежденных объектов или их частей (остатков), а также всего того, что каким-либо образом связано с наступившим страховым случаем (записей, документов, устройств или предметов), в том состоянии, в котором они были сразу после наступления страхового случая до произведения каких-либо действий по спасению или изменению картины места происшествия (фотоснимки, видеозаписи, эскизы, схемы, планы);

ж) дополнительно могут быть запрошены следующие документы:

-морской протест капитана в связи с аварийным происшествием;

-записи в судовом журнале до и после наступления страхового случая;

-записи в машинном журнале до и после наступления страхового случая;

-записи в радиотелеграфном журнале о переданной и полученной информации;

-письменные свидетельские показания и объяснительные записки от лиц, причастных к происшествию;

-подтверждение от классификационного общества о наличии действующего класса судна на момент события;

Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение вреда, принимали участие правоохранительные органы, Страхователь обязан предоставить копии постановлений о возбуждении или копии постановлений об отказе в возбуждении уголовного дела;

14.5.1.1. в случае причинения вреда жизни дополнительно предоставляются:

-нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

-нотариально заверенная копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданный медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом;

-заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;

-свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника (по необходимости);

14.5.1.2. в случае причинения вреда жизни, выразившегося в смерти кормильца дополнительно предоставляются следующие документы:

-документ, содержащий сведения о членах семьи умершего кормильца и лицах, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;

-свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились несовершеннолетние дети;

-справка учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы об установлении инвалидности, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились инвалиды;

-справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего кормильца, имеющий право на получение возмещения, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

-заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

-справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего кормильца не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

14.5.1.3. в случае причинения вреда здоровью дополнительно предоставляются следующие документы:

-заключение медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

-заключение медико-социальной экспертизы о степени утраты Выгодоприобретателем трудоспособности;

14.5.1.4. в случае повреждения или гибели груза дополнительно предоставляются следующие документы:

-договор фрахтования;

-коносамент, манифест на груз;

-документы на груз (инвойсы, счета-фактуры, упаковочные листы, товарные накладные, договор купли-продажи или поставки);

-грузовая таможенная декларация;

-акты о принятии трюмов к перевозке груза;

-переписка с контрагентами при погрузке и выгрузке груза;

14.5.1.5. в случае повреждения или гибели имущества Выгодоприобретателя дополнительно предоставляются следующие документы:

-перечень погибшего или поврежденного имущества (в том числе утраченного или поврежденного багажа или имущества пассажиров);

-протоколы или акты осмотра (обследования), дефектные ведомости;

-документы, подтверждающие его право собственности на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица, а именно:

-договоры поставки (купли-продажи), мены, дарения, ренты, комиссии, аренды, ответственного хранения, оказания услуг, оперативного управления, хозяйственного ведения, решения судов;

-праворегистрирующие документы: свидетельства о государственной регистрации права;

-свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя;

14.5.2. Документы, подтверждающие размер убытков (непредвиденных расходов), понесенных Выгодоприобретателем, Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована). К таким документам относятся:

14.5.2.1. документы, подтверждающие факт оплаты требования (-ий) о страховой выплате Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована):

-расходный кассовый ордер;

-выписки банков со счета Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) о переводе денежной суммы, указанной в требовании о страховой выплате, на расчётный счёт Выгодоприобретателя (-ей);

14.5.2.2. документы, подтверждающие размер необходимых и целесообразных расходов Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), произведенных в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, а также непредвиденные расходы, понесенных Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в процессе осуществления операций по морской перевозке груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации судна (судов) при наступлении страхового случая:

-счета-фактуры;

-заказ-наряды;

-чеки;

-квитанции;

-выписки банков со счета Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована - Застрахованного лица) о переводе денежной суммы, указанной в требовании о страховой выплате, на расчётный счёт государственных органов, третьих лиц;

14.5.2.3. документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного имуществу Выгодоприобретателя, окружающей среде вследствие загрязнения в результате утечки или сброса нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ с застрахованного судна:

-документы, подтверждающие стоимость погибшего или поврежденного имущества (договоры поставки (купли-продажи), аренды, лизинга, дарения, комиссии, счета, счета-фактуры, выписки из баланса, акты приема-передачи основных средств, карточки учета объектов основных средств, накладные, товарные накладные, расходные накладные, отчеты независимого эксперта (сюрвейера) по оценке имущества);

-смета (калькуляция) затрат на проведение ремонтных работ;

-акт дефектации и план ремонта поврежденного судна (имущества Выгодоприобретателя);

-счета на оплату, акта приема-передачи выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты услуги;

-документы, подтверждающие размер расходов по оплате дополнительных работ и услуг, возмещаемых Страховщиком (договоры на оказание услуг, документы, подтверждающие их оплату):

-договоры на ремонт, изготовление и монтаж, утилизацию, поднятие, уборку, уничтожение, освещение или ограждение обломков затонувшего в результате

кораблекрушения застрахованного судна, перевозку/транспортировку груза (остатков имущества), погрузку/разгрузку груза (остатков имущества), хранение груза (остатков имущества), с приложением к ним тарифов исполнителя, оформленными бланками-заказами с указанным перечнем и объемом выполняемых работ, спецификаций, актами приема-передачи имущества, актами приема-передачи выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты по договору;

-копия заявки в государственные учреждения на предоставление информации (выписок, копий, заключений, справок), с приложением документов, подтверждающих факт оплаты заказанной услуги;

-расчет, сметы, калькуляции, а также положенные в их основу документы первичного бухгалтерского учета, на основании которых определен размер убытков;

-документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по вынужденному хранению поврежденного имущества, вызванному событием, в результате которого наступает ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована);

-договор на проведение ремонта с судоремонтным предприятием, исполнительная ремонтная ведомость, платежные документы, подтверждающие затраты Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) на произведенный ремонт и приобретение запасных частей и материалов, необходимых для ремонта;

-договор буксировки, акт об окончании буксировки, документ, подтверждающий оплату услуг буксировки;

-документы, подтверждающие расходы по водолазному осмотру (договоры, акты, счета, документы, подтверждающие оплату);

-сюрвейерский отчет;

-диспаша (при объявлении общей аварии);

-документы, подтверждающие стоимость годных остатков: договоры купли-продажи поврежденного имущества, с приложением акта приема-передачи имущества, расходного кассового ордера, платежного поручения с отметкой банка или выписки банка со счета Выгодоприобретателя о получении на счет указанной в договоре купли-продажи суммы и (или) заключение независимой экспертизы по определению стоимости годных остатков;

14.5.2.4. документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного перевозимому грузу:

-акты осмотра груза (аварийные сертификаты), акты экспертизы, составленные независимыми специализированными организациями согласно действующему законодательству, практике или обычаям страны места происшествия или освидетельствования груза на предмет определения недостачи или оценки его повреждений;

-сюрвейерский отчет;

-расчет убытка, заявляемого Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стороной, требующей возмещения ущерба;

14.5.2.5. документы, подтверждающие произведенные расходы в случае смерти Выгодоприобретателя – физического лица или причинения вреда его жизни, здоровью:

-документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение;

-документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

-документы, подтверждающие оплату услуг по транспортировке пострадавшего Выгодоприобретателя в лечебное учреждение;

14.5.2.6. документы, подтверждающие размер расходов Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована - Застрахованного лица), связанных с юридической защитой прав и имущественных интересов:

-расходы, относящиеся к застрахованным расходам, указанным в п. 5.1.13 и в п. 5.2.1 настоящих Правил:

а) расходный кассовый ордер;

б) выписки банков со счета Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована- Застрахованного лица) о переводе денежной суммы, указанной в требовании о страховой выплате, на расчётный счёт государственных органов, третьих лиц;

-судебные расходы, расходы, связанные с разбирательством в третейских судах, и расходы на оплату услуг адвокатов:

а) расходный кассовый ордер;

б) выписки банков со счета Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована - Застрахованного лица) о переводе денежной суммы, указанной в требовании о страховой выплате, на расчётный счёт государственных органов, адвокатов, третьих лиц.

14.6. Конкретный перечень документов подтверждающих факт наступления страхового случая, причину и размер причиненного вреда, применительно к конкретному страховому случаю, может быть указан в тексте договора страхования или в отдельном приложении к нему, или в письменном запросе о предоставлении документов, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта, причины наступления страхового случая и определение размера причиненного вреда.

14.7. Страховщик вправе сократить изложенный перечень документов. В случае если представленные документы не могут являться доказательствами обстоятельств страхового случая в соответствии с нормами применимого права либо не позволяют сделать вывод о возможности признания данных обстоятельств страховым случаем, Страховщик имеет право также запросить у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) дополнительные доказательства и документы или истребовать данные документы самостоятельно. При этом перечень документов, подтверждающих размер причиненного вреда и указанный в п. 14.5 настоящих Правил, является исчерпывающим.

Непредставление документов, обосновывающих подлежащие возмещению убытки (непредвиденные расходы) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в части убытков (расходов), не подтвержденных документально.

14.7.1. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан: - принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в порядке, предусмотренном п.15.2 настоящих Правил.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для

принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

14.8. Требование Страхователя о выплате страхового возмещения должно быть направлено Страховщику не позднее 2 (двух) лет с даты оплаты суммы требования (-й) Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована).

Нарушение этого положения дает Страховщику право отклонить требование Страхователя о выплате страхового возмещения.

14.8.1. Письменное требование Страхователя о выплате страхового возмещения, а также документы, необходимые для принятия решения о признании случая страховым, должны быть направлены способом, позволяющим впоследствии подтвердить дату и время отправки, а также факт их получения.

14.9. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется исходя из положений настоящих Правил, касающихся Условий страхования застрахованных по договору страхования, представленных с требованием о выплате страхового возмещения документов и норм права, применимого к отношениям лиц, участвовавших в отношениях, связанных со страховым случаем.

14.9.1. Расчёт суммы страхового возмещения производится исходя из суммы причинённого ущерба (реального материального ущерба, компенсаций и прочих подлежащих возмещению согласно настоящим Правилам, договору страхования убытков Выгодоприобретателя (-ей) и понесённых Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) непредвиденных расходов), а также исходя из определённых договором страхования страховой суммы, лимитов возмещения и франшизы, а также ограничений ответственности, предусмотренных национальным или международным законодательством.

Совокупный размер выплаченного страхового возмещения по всем страховым случаям независимо от их числа не может превышать установленную договором страхования страховую сумму.

14.9.2. Если страховое возмещение, исчисленное в соответствии с содержанием п. 14.9.1 настоящих Правил, превышает разницу между страховой суммой и ранее заявленными суммами страхового возмещения, то исчисленное страховое возмещение уменьшается и считается равным указанной разнице.

14.9.3. При наступлении страхового случая вне территории РФ размер страхового возмещения по настоящим Правилам определяется по фактически понесенным третьими лицами убыткам и расходам Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), подтвержденным документально и ограниченным законодательством страны, где произошел страховой случай.

14.10. Суммы убытков и страхового возмещения исчисляются по каждому Выгодоприобретателю отдельно.

Убытки, понесенные Выгодоприобретателем в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования из состава указанного в п.п. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил, исчисляются следующим образом:

14.10.1. **Если договором страхования предусмотрено возмещение вреда жизни, здоровью третьих лиц, то:**

а) в случае причинения вреда здоровью третьего лица сумма убытков исчисляется путем суммирования:

-расходов, понесенных в целях оплаты услуг, обеспечивающих восстановление здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств);

- расходов, понесенных в целях оплаты услуг по транспортировке пострадавшего (-их) Выгодоприобретателя (-ей) в лечебное учреждение;

б) в случае причинения вреда жизни третьего лица сумма убытков исчисляется путем суммирования расходов, понесенных в целях оплаты действий по доставке тела (или останков тела) умершего к месту погребения и оплаты обрядовых действий по погребению. При расчете ущерба указанные расходы учитываются в размере, не превышающем 10% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер;

в) в случае смерти кормильца сумма убытков равна той доле заработка (дохода) умершего, определенного по правилам статьи 1086 ГК РФ, которую лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при жизни умершего. В состав дохода умершего наряду с заработком включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

14.10.2. Если договором страхования предусмотрено возмещение вреда имуществу Выгодоприобретателя (-ей), то:

а) в случае гибели имущества сумма убытков исчисляется в размере его действительной стоимости, исчисленной на день, предшествующий дню гибели имущества, за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования, если договором страхования не предусмотрено иное;

б) в случае повреждения имущества сумма убытков исчисляется в размере фактических затрат на его восстановление до состояния, в котором оно находилось на дату наступления страхового случая. Если иное не предусмотрено договором страхования, в фактические затраты на восстановление имущества включаются:

- расходы по оплате приобретения необходимых для ремонта (восстановления) поврежденного имущества материалов и комплектующих (в том числе деталей, узлов, агрегатов, механизмов) с учетом фактического физического износа заменяемых деталей на момент непосредственно перед наступлением страхового случая и расходы по оплате их доставки/перевозки и (или) доставки/перевозки поврежденного имущества к месту выполнения ремонтных работ (за исключением оплаты срочной перевозки и (или) перевозки воздушным транспортом), если иное не предусмотрено договором страхования);

- расходы по оплате работ по восстановлению (ремонту) имущества, включая оплату работ по производству временного ремонта, если такой временный ремонт является составной частью общего восстановительного ремонта, исключая оплату работ по производству временного ремонта, если такой временный ремонт является самостоятельным ремонтом и оплату сверхурочных работ. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации имущества, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены;

в) в случае причинения вреда окружающей среде сумма убытков исчисляется в соответствии с утвержденными в установленном действующим законодательством РФ или законодательства другого государства или международного законодательства, действующего на территории страхования, порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами сохранения и восстановления природных систем (реабилитация территорий и акваторий, пострадавших в результате техногенного воздействия на окружающую среду) и иных необходимых и достаточных восстановительных работ.

14.10.3. Если Выгодоприобретателю причинен вред нескольких видов, то суммы убытков по этим видам суммируются.

14.10.3.1. В случае причинения вреда по одному страховому случаю нескольким третьим лицам, размер выплаченного по одному страховому случаю совокупного страхового возмещения Выгодоприобретателям (независимо от их числа) не может превышать установленных договором страхования страховой суммы или лимита возмещения (если он установлен).

Совокупный размер выплаченного страхового возмещения по всем страховым случаям независимо от их числа не может превышать установленную договором страхования страховую сумму или лимит возмещения (если он установлен).

14.10.3.2. Если страховой суммы по договору страхования недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред Выгодоприобретателю (-ям), Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) возмещает разницу между страховой суммой и фактическим размером причиненного вреда Выгодоприобретателю (-ям).

14.10.3.3. При судебном порядке разрешения спора о взыскании со Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в пользу третьего лица суммы, в которую оценивается причиненный вред, страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании решения суда в размере убытков (расходов), рассчитанных в соответствии с требованиями п. 14.9 настоящих Правил и только в соответствии с перечнем убытков (расходов), указанных в п. 14.10 настоящих Правил.

14.10.3.4. В дополнение к сумме страхового возмещения, исчисленной в соответствии с положениями п. 14.10 настоящих Правил, Страховщиком в любом случае возмещается часть расходов, произведенных с целью уменьшения убытка от страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены по письменному указанию Страховщика, даже в случае, когда принятые меры оказались безуспешными.

14.11. Выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая, указанного в п.4.2.3 настоящих Правил, производится путем оплаты Страховщиком в денежной форме возникших при осуществлении морской перевозки груза (пассажиров, багажа) и (или) коммерческой эксплуатации застрахованного судна (-ов), указанного (-ых) в договоре страхования непредвиденных расходов (убытков) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована-Застрахованного лица), указанных в договоре страхования в размере, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования с учетом установленных страховых сумм, франшиз и лимитов возмещения.

14.12. Страховая выплата осуществляется непосредственно на счет Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), указанный Страхователем в заявлении о выплате страхового возмещения. Страховая выплата может осуществляться также на счет иных лиц, указанных Страхователем в требовании о страховой выплате:

- специализированных сервисных компаний («корреспондентов»), судовых агентов, сюрвейеров, адвокатов, назначаемых Страховщиком или Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) по согласованию со Страховщиком для защиты интересов Страхователя ((Лица, ответственность которого застрахована) 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, 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 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, судебного агента), лица, к которому перешло право требования возмещения убытков, принадлежавшее Выгодоприобретателю (в порядке суброгации, регресса), а также контрагента, выполняющего работы и оказывающего услуги в связи с наступившим страховым случаем.

Форма выплаты страхового возмещения устанавливается в договоре страхования.

14.12.1. В вышеуказанных случаях Страхователь обязан предварительно перевести сумму франшизы, предусмотренную условиями договора страхования, на расчетный счет Страховщика.

14.13. Выплата суммы страхового возмещения, указанной в страховом акте, осуществляется Страховщиком не позднее 7 (семи) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта, если иной порядок выплаты страхового возмещения не предусмотрен договором страхования.

14.13.1. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, днем выплаты страхового возмещения является:

- в случае, когда выплата страхового возмещения осуществляется в безналичном порядке - день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

- в случае, когда выплата страхового возмещения осуществляется наличными деньгами - день получения денежных средств Страхователем в кассе.

14.14. Принятие решения о признании факта наступления страхового случая (об отказе в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения) Страховщик может отсрочить, но не более чем на 30 (тридцать) календарных дней, в случае:

14.14.1. если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава составу документов, который определяется согласно п. 14.5 настоящих Правил и наличие в полученных документах неполной информации и (или) ненадлежащее их оформление;

14.14.2. если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику определить дату, время, место, причины и факт наступления страхового случая, имущественный интерес, размер ущерба;

14.14.3. если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику реализовать право требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещаемый в результате страхования;

14.14.4. если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не подтверждают наличия у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения;

14.14.5. если Страховщик назначил проверку (экспертизу) наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск - до момента окончания проверки. Длительность каждой проверки не может превышать 30 (тридцать) календарных дней, если иной срок не установлен договором страхования.

14.14.6. если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

Сроки, перечисленные в настоящем пункте, могут быть изменены договором страхования по соглашению сторон.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

14.15. Принятие решения о признании факта наступления страхового случая (об отказе в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения) Страховщик может отсрочить, если:

14.15.1. по факту наступления ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда третьим лицам, окружающей среде в отношении Страхователя, (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) и (или) его работника возбуждено уголовное дело – до момента вступления в силу приговора суда по уголовному делу или вынесения решения о прекращении (приостановлении) уголовного дела;

14.15.2. решение (определение, приговор) суда первой (нижестоящей) инстанции находится на стадии обжалования в суде вышестоящей инстанции - до момента вступления в законную силу решения (определения, постановления) суда вышестоящей инстанции.

14.16. В удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения Страховщик отказывает в случаях:

14.16.1. если событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового случая, не наступило (в том числе с учетом п.п. 5.1 - 5.3 настоящих Правил), либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное договором страхования;

14.16.2. если Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, которые предусмотрены настоящими Правилами или договором страхования, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

14.16.3. если ущерб не превышает сумму франшизы, установленной по договору страхования;

14.16.4. если по окончании 120 (ста двадцати) календарных дней, в соответствии с п. 14.14.2 настоящих Правил, Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) так и не были предоставлены документы, которые позволяют Страховщику установить дату, время, место, причины и факт наступления страхового случая, имущественный интерес, размер понесенного ущерба.

14.17. В случае получения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) компенсации или возмещения от иных лиц и страхового возмещения от Страховщика по одному страховому случаю, Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение в сумме, равной полученной от иных лиц но не более, чем получено от Страховщика в качестве страхового возмещения.

14.18. Если ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда была также застрахована в других страховых организациях, то Страховщик выплачивает страховое возмещение только в той доле, которая падает на его ответственность, т.е. в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключённому им договору к общей страховой сумме по всем заключённым этим Страхователем договорам страхования указанного риска.

14.19. Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована), получивший страховое возмещение, обязан возратить полученную сумму (или её соответствующую часть), если в течение предусмотренных гражданским законодательством РФ и (или) нормами международного права и (или) международной практикой, сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону, настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает его права на страховое возмещение.

14.20. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

Исключение составляют случаи:

14.20.1. Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

14.20.2. Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к Страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но Страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у Страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого Страховщика введена процедура банкротства.

Осуществляющий страховое возмещение Страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направлявшихся им Страховщику потерпевшего.

14.21. Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате Страхователь (Застрахованное лицо, Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель, потерпевший) в соответствии со ст.7 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» должен представить ему следующую информацию:

14.21.1. в отношении физических лиц - фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату

рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);

14.21.2. в отношении юридических лиц - наименование, организационно-правовую форму, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

14.21.3. в отношении иностранной структуры без образования юридического лица - наименование, регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации), код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги), место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилию, имя, отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего).

14.22. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН

15.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018;

- во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной Договора страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры с юридическими лицами подлежат разрешению в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования с юридическим лицом не предусмотрен иной порядок, а возникшие споры с физическими лицами подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

15.2. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил и Дополнительных условий к настоящим Правилам, стороны (далее – Сторона-отправитель, Сторона-Получатель), если иное не предусмотрено договором, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – уведомление):

15.2.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

15.2.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

15.2.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

15.2.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

- адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

- уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

- уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

- имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном п.п. 15.2.1- 15.2.2 настоящих Правил.

16. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА (СУБРОГАЦИЯ)

16.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицам, фактически ответственным за убытки, возмещенные Страховщиком по договору страхования.

16.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

16.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, подлежащие возмещению Страховщиком по договору страхования, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично.

17. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

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

Общепринятые в международной практике морского страхования оговорки, применяемые при заключении договора страхования

Оговорка об исключениях и ограничениях в отношении санкций

Ни один Страховщик/Перестраховщик не предоставляет объём страхования и ни один Страховщик/Перестраховщик не несет ответственность по возмещению каких-либо убытков или не способствует какой-либо выгоде по настоящему договору до той степени, пока предоставление такого страхования, выплата такого возмещения или способствование такой выгоде подвергает такого Страховщика/Перестраховщика каким-либо санкциям, запретам или ограничениям в соответствии с резолюциями Организации Объединенных Наций или торговыми или экономическими санкциями, законами и правилами Европейского Союза, Соединенного Королевства и Соединенных Штатов Америки.

Оговорка об исключении кибер атак от 10 ноября 2003 года

1.1 При условии пункта 1.2 ниже, ни при каких условиях настоящий Договор не покрывает убыток, ущерб, ответственность или расходы, прямо или косвенно вызванные, возникшие путем или в результате использования или эксплуатации в качестве средства причинения вреда любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения, вредоносного кода, компьютерного вируса или процесса или любых других электронных систем.

1.2 В том случае, когда данная Оговорка распространяется на полисы, покрывающие войну, гражданскую войну, революцию, восстание, мятеж или вытекающие из них гражданские беспорядки, или любой враждебный акт воюющих сторон или в отношении них, или терроризм или любое лицо, действующее по политическим мотивам, п. 1.1 не должен исключать убытки (которые иначе были бы покрыты), связанные с использованием любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения или любых других электронных систем запуска и/или системы наведения и/или спускового механизма любого оружия или ракеты.

Оговорка об исключении радиоактивного заражения, химического, биологического, биохимического и электромагнитного оружия от 10 ноября 2003

Эта оговорка является первостепенной и имеет преимущественную силу по отношению к каким-либо противоречащим ей положениям, содержащимся в настоящем Договоре.

1. Ни при каких условиях настоящий Договор не покрывает убыток, ущерб, ответственность или расходы, прямо или косвенно вызванные, возникшие путем или в результате

1.1 ионизирующих излучений или радиоактивного загрязнения от любого ядерного топлива и от любых ядерных отходов или от сгорания ядерного топлива

1.2 радиоактивных, ядовитых, взрывчатых или других опасных или загрязняющих свойств любой ядерной установки, реактора или других ядерных агрегатов или их ядерных компонентов

1.3 любого оружия с использованием атомного или ядерного распада и/или синтеза или подобной реакции или радиоактивной силы или материала

1.4 радиоактивных, ядовитых, взрывчатых или других опасных или загрязняющих свойств любого радиоактивного вещества. Исключение в этом подпункте не распространяется на радиоактивные изотопы, кроме ядерного топлива, когда такие изотопы в стадии подготовки, перевозки, хранения или использования в коммерческих, сельскохозяйственных, медицинских, научных или других подобных мирных целях

1.5 какого-либо химического, биологического, биохимического или электромагнитного оружия.

Оговорка о распознавании электронных дат – С

1. Настоящий Договор не покрывает убыток, ущерб, ответственность или расходы, возникающие из или каким-либо образом связанные напрямую или косвенно с:

а) фактическим или ожидаемым отказом или неспособностью любого компьютера или электронного устройства или элемента или системы или программного обеспечения или встроенных программ, находящихся или не находящихся в собственности или во владении прямого Страхователя,

i) корректно и однозначно приписать любую дату правильному дню, неделе, году или веку,

ii) правильно распознать последовательность или вычислить любую дату, которая находится или предполагается быть после 31 декабря 1998,

iii) продолжить работать как должно, если текущая дата, истинная дата и любая другая дата, имеющая отношение к какой-либо осуществляемой функции, находится до 1 января 1999;

б) использованием любых произвольных, неопределенных или не полностью определенных дат или кодов, схожих с датами, в каких-либо данных, программном обеспечении и встроенных программах;

с) любыми принимаемыми мерами, профилактическими, исправительными или иными, с целью предотвращения или сведения к минимуму любого из вышеперечисленного.

2. Несмотря на пункты 1.a) и 1.b) выше, настоящий Договор должен включать:

а) убыток или ущерб, вызванный физической утратой или повреждением материального имущества;

б) ответственность за фактические или предполагаемые телесные повреждения;

с) ответственность за физическую утрату или физический ущерб материальному имуществу, принадлежащему другому лицу, и как следствие утрату возможности использования такого физически утраченного или физически поврежденного имущества;

при условии, что такая утрата, повреждение или ответственность соответствуют срокам, условиям и исключениям полиса (ов) или Договора (ов).

3. Для целей пункта 2 материальное имущество не включает:

а) какие-либо данные или встроенные программы, не смотря на то, что на хранении или в пути;

б) любой компьютер или электронное устройство или компонент или систему или программное обеспечение, за исключением когда такое имущество составляет часть застрахованного груза или оборудования судна, которые каким-либо образом

связаны прямо или косвенно с заявленным убытком или ущербом или из которых такие убытки или ущерб возникает.

4. Это дополнение не включает в себя убыток, ущерб, ответственность или расходы, возникшие из любого Договора, предназначенного исключительно для покрытия убытков, возникающих в связи с какой-либо причиной, обозначенной в п.1. выше.

Оговорка об исключении ураганов в Мексиканском заливе

Исключаются убытки, вызванные поименованными и/или пронумерованными ураганами в Мексиканском заливе. Мексиканский залив определяется как водоем, ограниченный землей в следующих местах: западное побережье штата Флорида Соединенных Штатов (включая Залив Флорида и Флорида-Кис), штаты Алабама, Миссисипи, Луизиана и Техас, мексиканский штат Тамаулипас, Веракрус, Табаско, Кампече, Юкатан, обращенный на север берег Кинтана-Роо и северное побережье кубинской провинции Пинар-дель-Рио, Гавана, Сьюдад-де-ла-Гавана и Матансас. Мексиканский залив также ограничен Карибским морем вдоль линии, простирающейся от штата Кинтана-Роо, Мексика до провинции Пинар-дель-Рио, Куба, конечные точки которой примерно: 21.15N; 86.75W и 84.9W, и Атлантическим океаном вдоль линии, простирающейся от Маратон Ки, Флорида до провинции Матансас, Куба, конечные точки которой примерно: 24.75N; 81W и 23.1N; 81W.

Оговорка БИМКО о Безбилетных Пассажирах и Беженцах 2009

Stowaways Clause for Time Charter Parties 2009

(a) If stowaways have gained access to the Vessel by means of secreting away in the goods and/or containers or by any other means related to the cargo operation, this shall amount to breach of charter. The Charterers shall be liable for the consequences of such breach and hold the Owners harmless and keep them indemnified against all claims; costs (including but not limited to victualling costs for stowaways whilst on board and repatriation); losses; and fines or penalties, which may arise and be made against them. The Charterers shall, if required, place the Owners in funds to put up bail or other security. The Vessel shall remain on hire for any time lost as a result of such breach.

(b) Save for those stowaways referred to in sub-clause (a), if stowaways have gained access to the Vessel, all expenses, including fines or penalties, shall be for the Owners' account and the Vessel shall be off hire for any time lost.

Issued by the Documentary Affairs Department of BIMCO, e-mail: documentary@bimco.org

(A) Если безбилетные пассажиры (в т.ч. беженцы) получили доступ на судно, спрятавшись в груз и (или) контейнеры или любым другим способом, связанным с грузовыми операциями, это считается нарушением со стороны фрахтователя. Фрахтователь несет ответственность за последствия такого нарушения и освобождает судовладельца от всех претензий, расходов (включая, но не ограничиваясь снабжением продовольствием, расходами на безбилетных пассажиров (в т.ч. беженцев) как на борту, так и при репатриации); потерь и штрафов, которые могут быть наложены против них. Фрахтователи должны, если потребуется, разместить в адрес судовладельцев необходимый залоговый фонд или другое обеспечение. Выплата фрахта по судну не должна прерываться в течение всего времени, потерянного в результате такого нарушения.

(B) за исключением тех безбилетных пассажиров (в т.ч. беженцев), упомянутых в подпункте (A), если безбилетные пассажиры (в т.ч. беженцы) получили доступ на судно все расходы, включая штрафы и пени, должны быть за

счет судовладельца, а оплата фрахта не производится в течение всего потерянного времени.