



**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом Генерального Директора  
Акционерного общества  
«Страховая компания «Астро-Волга»  
от 11.02.2020г. приказ № 0211/А-1

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ СУДОВЛАДЕЛЬЦЕВ**

(№ 2940/001) <sup>1</sup>

**СОДЕРЖАНИЕ:**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ФРАНШИЗА
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ
8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ
13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ
14. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

**ПРИЛОЖЕНИЕ:**

---

<sup>1</sup>. Указанный номер **2940** соответствует коду Правил в «Кодификаторе правил страхования и страховых продуктов», утвержденном страховой организацией в целях удобства учета правил страхования и разработанных на их основе страховых продуктов; дополнительная цифра (число) **/001**- соответствует порядковому номеру редакции Правил

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Акционерное общество Страховая Компания «Астро-Волга» (АО СК «Астро-Волга»), именуемое далее Страховщик, в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее по тексту - РФ) и на основании настоящих Правил заключает со Страхователями договоры страхования ответственности судовладельцев за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде при использовании принадлежащих Страхователю водных судов (далее по тексту - договор страхования), с целью обеспечения их имущественных интересов, а также предусматривающие компенсацию непредвиденных дополнительных расходов Страхователя, возникающих в связи с использованием принадлежащего Страхователю судна.

1.2. Условия, не оговоренные настоящими Правилами, регламентируются соответствующими статьями Гражданского кодекса РФ, законами о страховании, Кодексом торгового мореплавания РФ, Кодексом внутреннего водного транспорта РФ, международными договорами РФ и иными действующими нормативными правовыми актами РФ (далее по тексту - законодательством РФ), договором страхования, а также обычаями делового оборота, принятыми в РФ и международном торговом мореплавании.

К отношениям по страхованию ответственности судовладельцев, на которые не распространяются правила о договоре морского страхования, установленные главой XV Кодекса торгового мореплавания РФ, положения настоящих Правил применяются в части не противоречащей нормам главы 48 Гражданского кодекса РФ о страховании (в частности, статьям 944, 959, 962, 963, 965).

1.3. Страхователями признаются владельцы судов (российские и иностранные юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели и граждане, являющиеся собственниками судна, эксплуатирующими судно от своего имени или использующие судно на ином законном основании), имеющие законный имущественный интерес в страховании риска гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц, окружающей среде (далее по тексту - вреда, ущерба), а также непредвиденных дополнительных расходов, возникающих в связи с использованием судна, и заключившие со Страховщиком договоры страхования.

По договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

Страхованием также покрывается ответственность работников Страхователя, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя и под его контролем

Если по договору застрахована ответственность лица, не являющегося Страхователем, в отношении этого лица распространяются все положения настоящих Правил, касающиеся причинения вреда третьим лицам, окружающей среде, а также регулирующие взаимоотношения со Страховщиком в случае причинения такого вреда.

1.4. Договор страхования гражданской ответственности считается заключенным в пользу потерпевших (юридических или физических лиц, которые имеют право в порядке, установленном законодательством, требовать от Страхователя возмещения причиненного вреда их жизни, здоровью и/или имуществу), а также лиц, имеющих в соответствии с законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего - физического лица (далее по тексту - потерпевшие, Выгодоприобретатели, третьи лица).

По случаям причинения вреда окружающей среде (если такой вред возмещается по договору страхования) к указанным лицам относится государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана окружающей среды.

1.5. Договор страхования распространяет свое действие на страховые случаи, произошедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования («территория страхования»).

1.5.1. При выходе судна за пределы территории страхования действие страхования прекращается, за исключением случаев выхода судна за пределы территории страхования в целях спасания человеческих жизней, судов и грузов, либо вызванного действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса, а также в случаях, предусмотренных в п. 3.4.4 настоящих Правил.

Однако, о любом выходе судна за пределы территории страхования Страхователь обязан немедленно сообщить Страховщику, как только это станет ему известно.

1.5.2. Страховщик может расширить территорию страхования при условии заявления ему о предстоящем выходе судна за пределы территории страхования и при согласии Страхователя уплатить дополнительную премию, если последняя будет потребована Страховщиком.

1.6. Защита и урегулирование претензий к Страхователю, по которым он является ответственным в результате причинения вреда третьим лицам, осуществляется в соответствии с законодательством РФ и практикой, принятой в РФ и/или в международном судоходстве.

1.7. Положения настоящих Правил являются неотъемлемой частью договора страхования. При расхождении между настоящими Правилами и договором страхования положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и/или окружающей среде при использовании принадлежащего Страхователю судна, указанного в договоре (далее по тексту - Судно), а также с компенсацией Страхователю непредвиденных дополнительных расходов, возникающих в связи с использованием принадлежащего Страхователю Судна, на условиях, включенных в договор страхования согласно п.п. 3.4, 3.5 настоящих Правил.

Дополнительные условия № 1 по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте изложены в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Отношения сторон по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте, не оговоренные в Дополнительных условиях, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством РФ.

2.2. На условиях настоящих Правил Страховщик принимает на страхование риск ответственности Страхователя при использовании транспортных, промысловых, промышленно-хозяйственных, административно-служебных, научно-исследовательских и иных указанных в договоре страхования судов.

## 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Перечень исключений из страхования, в том числе, убытки, не подлежащие возмещению по договору страхования, указан в п.п. 3.4, 3.5 и разделе 4 настоящих Правил.

3.2. На страхование принимается риск гражданской ответственности Страхователя, связанный с возможностью предъявления к нему требования, претензии, иска (далее по тексту - претензии) о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и/или окружающей среде, и возникшей в связи с этим его обязанностью возместить причиненный вред, а также риск непредвиденных дополнительных расходов Страхователя, возникающих в связи с использованием принадлежащего Страхователю судна.

3.3. Страховым случаем является факт установления имущественной ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного письменного согласия Страховщика (в досудебном порядке) или установленной решением суда (в судебном порядке), по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и/или окружающей среде в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования при использовании Страхователем указанного в договоре страхования Судна, а также возникновение непредвиденных дополнительных расходов, понесенных Страхователем в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования при использовании Страхователем указанного в договоре страхования Судна, на условиях, включенных в договор страхования согласно п.п. 3.4, 3.5 настоящих Правил.

3.4. Основные условия страхования. Договор страхования может быть заключен на следующих условиях:

3.4.1. **«Страхование ответственности перед членами экипажа Судна».**

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

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

- госпитализацию;
- медицинское обслуживание;
- погребение;
- репатриацию члена экипажа (его останков (тела или праха)) и его личных вещей, и направление на судно замены репатрированного члена экипажа;
- другие расходы, разумно и целесообразно произведенные в результате несчастного случая или смерти в результате несчастного случая члена экипажа Судна, кроме указанных в подпункте «д» настоящего пункта.

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

- госпитализацию;
- медицинское обслуживание;
- погребение;
- репатриацию члена экипажа (его останков (тела или праха)) и его личных вещей, и направление на судно замены репатрированного члена экипажа;
- другие расходы, разумно и целесообразно произведенные в результате заболевания или смерти в результате заболевания члена экипажа Судна, кроме указанных в подпункте «д» настоящего пункта.

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

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

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

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

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

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

3.4.1.3. По настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования:

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

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

#### 3.4.2. «Страхование ответственности перед пассажирами Судна».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- в силу закона.

3.4.2.3. По настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования:

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

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

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

- репатриации пассажиров Судна в соответствии с п. 3.4.2.1 «а», «б» настоящих Правил, или возврата пассажиров в порт отправления или направления пассажиров в порт назначения в соответствии с п. 3.4.2.1 «в» настоящих Правил;

- транспортировки пассажиров с и на Судно катером в порту.

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

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

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

- госпитализацию;

- медицинское обслуживание;

- погребение;

- репатриацию пострадавшего (его останков (тела или праха)) и его личных вещей;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- эвакуации умершего члена экипажа Судна в ближайший порт.

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

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

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

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

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

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

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

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

**3.4.6. «Страхование расходов, связанных со спасанием жизни».**

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

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

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

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

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

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

- расходы, связанные с удалением или устранением остатков или обломков другого судна, грузов или других предметов, относящихся к другому судну;
- расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения движимого или недвижимого имущества (за исключением, непосредственно, другого судна, груза или имущества на этом судне), при условии, что утрата (гибель) или повреждение такого имущества причинены другим судном в результате столкновения с Судном;
- расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения груза или другого имущества на Судне, взносов по общей аварии, расходов по спасанию, понесенных владельцем груза или другого имущества на Судне;
- расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного в результате травмы или смерти физическим лицам, находящимся на борту другого судна, вследствие столкновения этого судна с Судном, включая расходы по репатриации и замене пострадавших членов экипажа другого судна;
- расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного третьим лицам в результате утечки или сброса нефти или других загрязняющих веществ с другого судна при его столкновении с Судном, но исключая вред, причиненный загрязнением другому судну, грузу и имуществу на таком судне.

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

3.4.7.2. При страховании по настоящим условиям возмещению подлежат также убытки и расходы, указанные в п. 3.4.7.1 настоящих Правил, связанные с ответственностью Страхователя за столкновение Судна с другими судами, принадлежащими Страхователю, за исключением убытков и расходов, причиненных таким столкновением судам, грузу и имуществу самого Страхователя.

3.4.7.3. Страхование на условиях п. 3.4.7.1 «а», «б» настоящих Правил не распространяется на возмещение той части убытков и расходов Страхователя, связанных с его ответственностью за столкновение Судна с другим судном, которая застрахована в соответствии с условиями страхования ответственности за столкновение по договору страхования каско Судна.

3.4.7.4. При страховании по настоящим условиям не возмещается сумма франшизы, применяемой по договору страхования каско Судна.

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

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

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный Судном любому стационарному, плавучему или иному имуществу третьих лиц, не являющемуся судном.

**3.4.9. «Страхование ответственности за загрязнение».**

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

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

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

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

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

3.4.9.2. По настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования:

- расходы, являющиеся частью обычного содержания Судна, а также расходы по спасанию и ремонту Судна;
- расходы и убытки, возникшие вследствие нахождения на береговых мусорных свалках, складах или сооружениях по переработке отходов, или утечки или угрозы утечки из вышеперечисленных мест, предварительно перевозимых на Судне каких-либо субстанций, в качестве груза, топлива, снабжения, отходов или в каком-либо ином качестве;
- расходы и убытки, которые подлежали бы возмещению в порядке общей аварии, в случае если груз на Судне перевозился бы на условиях не менее благоприятных для судовладельца, чем условия Йорк-Антверпенских Правил 1994 года, если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме.

**3.4.10. «Страхование ответственности при буксировке».**

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

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

- при буксировке Судна с целью захода в порт или выхода из порта, а также перемещения его в пределах акватории порта в обычных условиях плавания;
- при буксировке Судна, для которого нормальной практикой является перемещение из порта в порт или из одного пункта в другой на буксире, при условии, что такая ответственность Страхователя не застрахована по договору страхования каско Судна.

б) убытки, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный буксирующему судну либо находящимся на нем людям или имуществу при буксировке Судна, осуществляемой на условиях,

отличающихся от перечисленных в подпункте «а» настоящего пункта, при условии согласования со Страховщиком условий договора такой буксировки.

3.4.10.2. По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный буксируемому судну или иному плавучему объекту либо находящимся на них людям или имуществу при буксировке других судов Судном, при условии согласования со Страховщиком условий договора такой буксировки.

**3.4.11. «Страхование ответственности за последствия кораблекрушения Судна».**

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

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

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

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

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

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

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

3.4.11.2. Страхование по настоящим условиям действует при условии, что кораблекрушение Судна имело место в течение срока действия договора страхования.

3.4.11.3. При страховании по настоящим условиям из суммы причиненных убытков по п. 3.4.11.1 «а», «б» настоящих Правил вычитается стоимость спасенного имущества, запасов, материалов и стоимость самих остатков Судна, а страховая выплата ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется.

3.4.11.4. При страховании по настоящим условиям страховая выплата не производится, если Страхователь без письменного согласия Страховщика передаст свое имущественное право на остатки Судна до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению иным образом остатков затонувшего в результате кораблекрушения Судна, или передача такого имущественного права состоится до того, как будет иметь место кораблекрушение, вследствие которого возникнет ответственность Страхователя, и будут произведены расходы, указанные в п.3.4.11.1 настоящих Правил.

**3.4.12. «Страхование ответственности за груз».**

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

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

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

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



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

3.4.12.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, то по настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования:

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

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

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

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

**3.4.12.3.** По настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования, убытки и расходы, понесенные вследствие:

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

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

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

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

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

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

ж) весовой недостачи пакетированного груза при ненарушенной упаковке;

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

### **3.4.13. «Страхование ответственности за имущество на Судне».**

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

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

- не является грузом, ответственность за гибель, недостачу и повреждение которого может быть застрахована на условиях п. 3.4.12 настоящих Правил;
- не является частью Судна, не принадлежит или не арендовано Страхователем или другой компанией, связанной или находящейся в том же управлении, что и Страхователь.

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

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

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

3.4.15.1. По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежит:

а) часть взносов по общей аварии, специальных расходов или расходов по спасанию, причитающихся Страхователю с грузовладельца или любой другой стороны общегоморского предприятия, которая не может быть взыскана в законном порядке по причиненарушения договора перевозки;

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

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

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

3.4.16.2. По настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования, суммы, взыскиваемые со Страхователя на основании требований компетентных государственных органов, предъявленных к нему (или лицу, за действия которого Страхователь несет ответственность по закону или договору) в связи с:

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

**3.4.17. «Страхование карантинных расходов».**

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

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

3.5. Специальные условия страхования. За отдельную страховую премию договор страхования может быть заключен на следующих условиях с учетом специфики деятельности Страхователя:

**3.5.1. «Страхование ответственности фрахтователя».**

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя, являющегося фрахтователем Судна, в отношении которого застрахована ответственность по следующим рискам:

- а) любые из рисков, перечисленных в п. 3.4 настоящих Правил, при условии, что такая ответственность возлагается на фрахтователя в силу закона и по условиям чартера;
- б) риски ответственности за гибель или повреждение Судна в соответствии с законодательством и условиями чартера.

**3.5.2. «Страхование ответственности при предоставлении услуг, связанных с обслуживанием Судна».**

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, вытекающей исключительно из условий договора, заключенного Страхователем или от его имени в отношении услуг, которые предоставляются Судну в связи с его использованием, при условии, что:

- ответственность Страхователя не наступила бы при отсутствии такого договора;
- при заключении договора страхования Страховщик был ознакомлен и согласен с условиями соответствующего договора на предоставление услуг.

### 3.5.3. «**Страхование расходов, связанных с защитой прав и имущественных интересов Страхователя (правозащитное страхование)**».

3.5.3.1. По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат расходы Страхователя, связанные с заявлением претензий и исков и ведением дел в судах, если таковые претензии и иски заявляются Страхователем третьим лицам, на которых может быть возложена ответственность за расходы и убытки, покрываемые настоящими Правилами.

3.5.3.2. Договором страхования может быть также предусмотрено, что при страховании по настоящим условиям возмещению подлежат расходы, связанные с защитой прав и имущественных интересов Страхователя в связи с:

- а) договорами фрахтования, отношениями по чартерам, коносаментам или другим договорам перевозки;
- б) гибелью, повреждением или задержанием Судна;
- в) поставками на Судно оборудования, бункера, смазочных материалов и продовольствия;
- г) ремонтом или реконструкцией Судна;
- д) взносами и расходами по общей и частной аварии;
- е) погрузкой, укладкой, размещением или выгрузкой груза;
- ж) услугами по спасанию и буксировке, оказанными Судном или Судну;
- з) оплатой услуг судовых агентов, брокеров, стивидоров, портовых властей или других лиц, связанных с использованием Судна;
- и) выплатами по договорам страхования, заключенным в отношении Судна в страховых компаниях иных, чем Страховщик;
- к) перевозкой пассажиров;
- л) спорами с капитаном или членами экипажа Судна;
- м) постройкой, покупкой, ипотечным залогом или продажей Судна.

3.5.3.3. К расходам, возмещаемым по настоящим условиям, относятся расходы, связанные с защитой прав и имущественных интересов Страхователя, как в досудебном, так и в судебном порядке, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

3.5.3.4. По настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования, расходы, связанные с защитой прав и имущественных интересов Страхователя, которые покрываются по договору страхования каско Судна.

### 3.5.4. «**Страхование ответственности, обусловленной военными и забастовочными рисками**».

3.5.4.1. По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный третьим лицам при использовании Судна и обусловленный:

- а) войной, гражданской войной, революцией, восстанием, мятежом или гражданскими беспорядками;
- б) пленением, захватом, арестом или задержанием как самого судна, так и членов экипажа Судна в результате военных действий, а также последствиями таких действий и попыток осуществить подобные действия;
- в) действиями мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатого вещества или другого военного оружия, исключая убытки и расходы Страхователя, возникшие в результате перевозки такого оружия на Судне в качестве груза;
- г) забастовками, локаутами и актами саботажа;
- д) действиями террористов или лиц, действующих по политическим мотивам;
- е) пиратством.

3.5.4.2. По настоящим условиям не подлежат возмещению по договору страхования, убытки и расходы Страхователя, возникшие в результате событий, указанных в п. 3.5.4.1. настоящих Правил, наступивших в результате захода Судна в опасные районы, установленные Объединенным Комитетом по Военным Рискам Международной Ассоциации Лондонских Страховщиков (JointWarCommittee - HullWar, Strikes, TerrorismandRelatedPerilsListedAreas), при условии, если Страховщик и Страхователь заблаговременно до захода Судна в указанные районы не согласовали возмещение таких расходов и убытков.

3.6. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью предотвращения или уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика («**Страхование расходов, связанных с предотвращением или уменьшением убытков**»), а именно, расходы в целях:

- а) предотвращения угрозы наступления страхового случая;
- б) определения размера вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и/или окружающей среде в результате наступления страхового случая;

- в) расследования обстоятельств наступления страхового случая;
- г) уменьшения размера претензии или ее отклонения при наступлении страхового случая, в том числе в судебных инстанциях.

3.7. При страховании на условиях п.п. 3.4, 3.5 настоящих Правил применяются и считаются включенными в договор страхования оговорки, указанные в Приложении 2 к настоящим Правилам, а также, если договором страхования не предусмотрено иное, применяются и считаются включенными в договор страхования оговорки, указанные в Приложении 3 к настоящим Правилам.

#### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

4.1. Помимо указанных в п.п. 3.4, 3.5 настоящих Правил исключений по отдельным условиям страхования, а также особых исключений, указанных во включенных в договор страхования оговорках, не являются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по страховой выплате случаи, наступившие в результате:

4.1.1. известной Страхователю до выхода в рейс немореходности судна;

4.1.2. следующих факторов (если в договоре страхования не оговорено иное согласно п. 3.5.4 настоящих Правил):

- воздействия ядерного взрыва;
  - радиации, токсичных, взрывчатых или иных опасных свойств ядерного горючего или радиоактивных продуктов или отходов, как перевозимых в качестве груза на Судне, так и находящихся вне его, или радиоактивного заражения;
  - военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
  - пленения, захвата, ареста или задержания в результате военных действий, забастовок и т.д. (исключая случаи мошенничества и пиратства);
  - воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатого вещества или иных орудий войны (за исключением расходов и/или убытков, возникающих исключительно вследствие перевозки указанных предметов в качестве груза на Судне);
  - гражданской войны, революции, восстания, мятежа, народных волнений всякого рода, гражданских беспорядков; забастовок, локаутов и аналогичных событий;
  - актов саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам;
  - изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или аналогичных мер по распоряжению государственных органов или организации, принимающей на себя власть или осуществляющей ее;
  - участия судна в контрабандных или иных незаконных операциях;
  - попытки совершить вышеуказанные действия;
- 4.1.3. использования неспециализированного Судна в качестве:
- спасательного;
  - бурового;
  - дноуглубительного;
  - трубоукладочного.

4.2. По настоящим Правилам не подлежат возмещению по договору страхования:

- убытки, понесенные в связи с гибелью или повреждением Судна или любой его части (если в договоре страхования не оговорено иное согласно п. 3.5.1 «б» настоящих Правил);
- убытки, понесенные в связи с гибелью или повреждением оборудования, контейнеров, оснастки, снаряжения или топлива, находившегося на борту Судна и принадлежавших или арендованных Страхователем;
- убытки, связанные с требованиями, заявленными Страхователю в связи с потерей фрахта или арендной платы, либо в связи с иной упущенной выгодой, за исключением случаев, когда сумма такого убытка является частью претензии, оплачиваемой Страхователем за недостачу или повреждение груза;
- убытки, связанные с требованиями, заявляемыми Страхователю в связи с демерреджем (за сверхнормативный простой судна) или задержкой Судна, за исключением случаев, когда сумма такого убытка является частью претензии, оплачиваемой Страхователем за недостачу или повреждение груза;
- моральный вред, если договором страхования не предусмотрено иное;
- вред, подлежащий возмещению в рамках обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров (независимо от того, был или не был заключен договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров).

4.3. Страховщик в договоре страхования может оговорить в дополнение к исключениям, указанным в п.п. 4.1, 4.2 настоящих Правил, также иные исключения из страхования (в том числе, убытки, не подлежащие возмещению по договору страхования).

4.4. Страховщик не несет ответственность за убытки, причиненные умышленно или по грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя либо его представителя.

4.5. Страховщик освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности не принял меры по предотвращению или уменьшению убытков (п. 11.1.1 настоящих Правил).

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

4.7. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (п. 11.1.3 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.8. Договором страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству РФ.

4.9. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.2.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем - «страхование в эквиваленте»).

5.2.2. При наличии законодательных актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм по страхованию ответственности судовладельцев, размер страховой суммы определяется сторонами с учетом таких требований.

5.2.3. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

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

б) «На весь срок страхования». При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы. Если в договоре прямо не указан порядок установления страховой суммы, считается, что страховая сумма установлена «на весь срок страхования».

5.3. По соглашению сторон в договоре страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности - предельные суммы выплат, в том числе по страховому риску, каждому страховому случаю, отдельным объектам, видам вреда, расходов, убытков и др.

5.4. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза (часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) 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) при возмещении причиненного третьими лицами имущественного вреда и непредвиденных дополнительных расходов Страхователя.

5.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.

5.4.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.4.3. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

6.2.1. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.2.2. При «страховании в эквиваленте» страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

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

Страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним или предельные значения указанных коэффициентов) по добровольному страхованию рассчитываются Страховщиком на основании статистических данных (в том числе статистических данных, собираемых, обрабатываемых и анализируемых объединениями страховщиков), содержащих сведения о страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций не менее чем за три отчетных года, непосредственно предшествующих дате расчета страховых тарифов.

Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

6.4. Страховая премия уплачивается в порядке (единовременно или в рассрочку) и всроки, предусмотренные договором страхования.

6.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.6. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный), если иное не предусмотрено договором страхования:

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

6.7. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$П = (П_2 / 12) * m,$$

где:

$П_2$ - страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

$m$ - срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

6.8. Размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (П_2 - П_1) * m/n,$$

где:

$ДВ$  - дополнительный страховой взнос;

$П_1, П_2$ - страховая премия в расчете на полный срок действия договора страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

$m$ - количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;

$n$ - срок действия договора страхования в месяцах.

6.9. В случае стоянки Судна на причале в любом безопасном порту свыше 30-ти последовательных дней Страховщик не осуществляет возврат страховой премии, причитающейся за время стоянки, если договором страхования не определено иное.

## 7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить все запрошенные им документы, позволяющие оценить степень страхового риска. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений об объекте страхования и иной информации.

7.3. Страховщик рассматривает заявление и иные представленные Страхователем материалы, проводит при необходимости их экспертизу с целью оценки степени страхового риска и назначения соответствующей этому риску страховой тарифа и в течение согласованного сторонами срока сообщает Страхователю об условиях, на которых может быть заключен договор страхования.

7.4. Страховщик при заявлении на страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам при использовании судов вправе проводить осмотры таких судов на предмет их технического состояния. Осмотры Судов могут осуществляться Страховщиком также в любое другое время в течение срока действия договора страхования. Страхователь обязан оказывать содействие Страховщику при проведении осмотров и предоставлять технические средства для осуществления таких осмотров. Расходы по осмотру судов производятся за счет Страхователя, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.5. Страховщик имеет право по собственному усмотрению и без объяснения причин отказать в приеме на страхование ответственности судовладельца.

7.6. Договор страхования заключается в письменной форме («договор страхования», «страховой полис») в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

7.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству РФ и/или соответствует общепринятым в страховой практике обычаям делового оборота. При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.9. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7.10. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

## 8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон. В пределах срока действия договора страхования может быть установлен период страхования исходя из периода навигации Судна или иного согласованного сторонами периода. В случае, если в договоре страхования продолжительность периода страхования не устанавливается, то период страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

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

8.3. Если к установленному сроку страховая премия (или ее первый взнос при уплате в рассрочку) не поступила на расчетный счет Страховщика (при уплате страховой премии путем безналичного перечисления), представителю Страховщика или в кассу Страховщика (при уплате страховой премии наличными денежными средствами) либо поступила меньшая сумма, то договор считается незаключенным, если сторонами в письменной форме не согласован перенос сроков уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

8.4. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8.5. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие в течение периода страхования, но не ранее вступления договора страхования в силу.

## 9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и/или размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка об уплате либо если договором не предусмотрены иные последствия неуплаты.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование;

9.1.3. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

9.1.4. в случае ликвидации Страховщика - в порядке, установленном законодательством РФ;

9.1.5. в случае ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре при его реорганизации, или смерти Страхователя - физического лица, если иное лицо в установленном порядке не приняло на себя обязанности Страхователя;

9.1.6. в случае реорганизации Страхователя - юридического лица, если только сторонами письменно не согласовано иное;

9.1.7. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае продажи Судна Страхователем либо окончания срока действия его прав, в соответствии с которыми Судно находилось в его владении (пользовании), фактической или конструктивной полной гибели Судна, пропажи Судна без вести.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное;

9.1.8. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса РФ не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.1.9. по соглашению сторон. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования после вычета расходов Страховщика (30% от страховой премии) и сумм выплаченного и подлежащего выплате страхового возмещения. В случае, если Страхователь изъявляет желание направить остаток страховой премии полностью в зачет оплаты по новому договору страхования, заключаемому со Страховщиком, расходы Страховщика не вычитаются, если договором не предусмотрено иное;

9.1.10. в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ или договором страхования.

В частности, в соответствии с Указанием Банка России от 21.08.2017 г. № 4500-У «О внесении изменения в пункт 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» установлен следующий порядок расторжения договора страхования по инициативе Страхователя:

В случае отказа Страхователя от договора страхования (посредством обращения к Страховщику с письменным заявлением об отказе от договора страхования) в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии и при условии отсутствия в данном периоде страховых случаев (событий, имеющих признаки страхового случая), уплаченная Страхователем страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату Страховщиком Страхователю:

а) в полном объеме – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования;

б) за вычетом части страховой премии, пропорциональной сроку, в течение которого действовало страхование (то есть пропорционально периоду с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования), – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У.

Возврат Страховщиком страховой премии (ее части) производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случаях, отличных от указанных в настоящем пункте, действуют положения, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования (полисом или иным письменным соглашением Сторон).

9.2. При несообщении Страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, или при сообщении им неверных сведений (п. 10.2.1 настоящих Правил) Страховщик вправе отказаться от исполнения договора страхования. При этом страховая премия причитается Страховщику, если Страхователь не докажет, что несообщение им сведений или сообщение неверных сведений произошло не по



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

9.3. Неисполнение Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (п. 10.2.4 настоящих Правил) освобождает Страховщика от исполнения договора страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования.

Страховая премия полностью остается за Страховщиком, если Страхователь или Выгодоприобретатель не докажет, что неисполнение указанной обязанности произошло не по его вине.

9.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

9.5. В случае досрочного прекращения действия договора страхования, не связанного с ликвидацией Страховщика, Страховщик сохраняет обязательства по страховой выплате по страховым случаям, наступившим до даты прекращения действия договора страхования.

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования, замена лица, риск ответственности которого застрахован, и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

### 10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, которые имеют существенное значение для определения степени риска и которые известны или должны быть известны Страхователю, а также сведения, запрошенные Страховщиком; Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.4. немедленно, как только это станет ему известно (но не позднее 3 (трех) рабочих дней) сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования. Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса, дает Страховщику право пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе, изменение характера и условий использования Судна, передача его третьим лицам, изменение района плавания или пути следования судна, постановка Судна на внеплановый ремонт, замена машин и агрегатов на Судне, изменение режима пропуски воды и т.п.;

10.2.5. при заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь ознакомить его с условиями настоящих Правил и договора страхования;

10.2.6. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

### 10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.3.2. в случае увеличения степени риска пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии в случае любого изменения, увеличивающего риск (п. 10.2.4 настоящих Правил), если только такое изменение не было вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью

безопасного продолжения рейса (п. 1.5.1 настоящих Правил). В случае, если Страхователь не согласится с этим, договор страхования прекращается с момента наступления такого изменения;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

#### 10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. не разглашать сведения о Страхователе, лице, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

10.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

10.4.4. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

10.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

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

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

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

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

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, повлекшем или могущем повлечь причинение вреда третьим лицам, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

-номер и дату договора страхования (страхового полиса);

-краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред, с указанием всех лиц, причастных к ее совершению, дат, причин и характера возникновения вреда;

-имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

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

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

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

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

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

11.1.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

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

11.1.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

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

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

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

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

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

11.2.1. при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра;

11.2.2. при необходимости, запросить у Страхователя документы, подтверждающие причины и размер вреда;

11.2.3. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер вреда, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

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

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

11.3.1. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера, а также иметь доступ к соответствующей документации Страхователя;

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

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

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

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

11.3.6. отсрочить страховую выплату:

- в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда - до принятия судебного решения или приостановления производства по делу следователем;

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

11.3.7. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в разделах 4 и 13 настоящих Правил.

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

## 12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

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

12.1.1. договор страхования;

12.1.2. письменное заявление;

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

12.1.4. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие причины, обстоятельства и размер причиненных убытков, составленные Страхователем по факту произошедшего события;

12.1.5. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами, медицинскими учреждениями и иными организациями, позволяющие судить о факте, причинах и обстоятельствах наступления страхового случая и о размере причиненных убытков, в том числе:

- документы о регистрации происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования при использовании Страхователем указанного в договоре страхования судна;

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

- в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших - документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальной экспертной комиссии и т.п. о характере и степени тяжести причиненного вреда здоровью потерпевшего или о причине его смерти, свидетельство о смерти

потерпевшего, выданное органом ЗАГС, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и др.;

- в случае причинения вреда имуществу потерпевших - документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ и др.;

- в случае загрязнения вод - заключения экспертных организаций или территориальных органов охраны окружающей среды о нарушении установленных нормативов качества окружающей среды, нормативов допустимого воздействия на окружающую среду, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда и др.;

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

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

- другие документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также размер причиненных убытков (платежные документы, договоры на услуги и работы и т.п.), запрашиваемые Страховщиком;

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

12.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размера убытков.

Страховщик при необходимости в письменной форме запрашивает у Страхователя, а также Выгодоприобретателей и компетентных органов дополнительные документы, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненных убытков, а также самостоятельно выясняет причины, обстоятельства и размер причиненных убытков. Если по факту произошедшего события проводится расследование, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, то решение о страховой выплате может быть принято после окончания расследования или судебного разбирательства и представления Страховщику соответствующих документов.

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

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

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

12.4. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций документов, подтверждающих причины, обстоятельства и размер причиненных убытков, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы (с учетом положений п. 5.2.3 «а», «б» настоящих Правил) и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

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

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

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

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

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

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

- 12.5.5. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в связи с его обязательствами по отношению к безбилетным пассажирам и беженцам, основанными на требованиях действующего законодательства (согласно п. 3.4.5 настоящих Правил);
- 12.5.6. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в связи с его обязанностью, основанной на требованиях действующего законодательства, выплатить причитающиеся третьим лицам суммы за спасание жизни лиц, находящихся на борту Судна или оказавшихся за его бортом (согласно п. 3.4.6 настоящих Правил);
- 12.5.7. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае столкновения Судна с другими судами (согласно п. 3.4.7 настоящих Правил);
- 12.5.8. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае утраты (гибели) или повреждения плавучих и неподвижных объектов (согласно п. 3.4.8 настоящих Правил);
- 12.5.9. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае загрязнения вод, а также любого имущества в этих водах (согласно п. 3.4.9 настоящих Правил);
- 12.5.10. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда при буксировке (согласно п. 3.4.10 настоящих Правил);
- 12.5.11. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае кораблекрушения Судна (согласно п. 3.4.11 настоящих Правил);
- 12.5.12. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае гибели, недостачи или повреждения груза (согласно п. 3.4.12 настоящих Правил);
- 12.5.13. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае утраты (гибели) или повреждения имущества на Судне (согласно п. 3.4.13 настоящих Правил);
- 12.5.14. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения специальной компенсации спасателям Судна (согласно п. 3.4.14 настоящих Правил);
- 12.5.15. суммы взносов по общей аварии, специальных расходов, расходов по спасанию, приходящихся на долю Судна (согласно п. 3.4.15 настоящих Правил);
- 12.5.16. суммы, взысканные со Страхователя на основании требований компетентных государственных органов (согласно п. 3.4.16 настоящих Правил);
- 12.5.17. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае вспышки инфекционной болезни на Судне (согласно п. 3.4.17 настоящих Правил);
- 12.5.18. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае возникновения ответственности Страхователя, использующего зафрахтованное Судно (согласно п. 3.5.1 настоящих Правил);
- 12.5.19. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда при предоставлении услуг Судну (согласно п. 3.5.2 настоящих Правил);
- 12.5.20. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя, связанные с заявлением претензий и исков и ведением дел в судах, если таковые претензии и иски заявляются Страхователем третьим лицам, на которых может быть возложена ответственность за расходы и убытки, покрываемые настоящими Правилами (согласно п. 3.5.3 настоящих Правил);
- 12.5.21. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда третьим лицам при использовании Судна, обусловленного военными рисками, указанными в п. 4.2.11 настоящих Правил (согласно п. 3.5.4 настоящих Правил).
- 12.6. Расходы Страхователя в целях предотвращения и уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (п. 3.6 настоящих Правил), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
- 12.7. Независимо от количества лиц, могущих предъявить Страхователю требования о возмещении вреда, а также количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, сумма страховых выплат по п. 12.5 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой (с учетом порядка ее установления согласно п. 5.2.3 настоящих Правил):
- 12.7.1. Если страховая сумма установлена «на каждый страховой случай», то страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать данную страховую сумму.
- 12.7.2. Если страховая сумма установлена «на весь срок страхования», то общая сумма страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям не может превышать данную страховую сумму.
- 12.7.3. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

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

12.9. Страховые выплаты по п. 12.5 настоящих Правил производятся Страхователю, который на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком самостоятельно компенсировал причиненный третьим лицам вред, а также понес непредвиденные дополнительные расходы, возмещаемые по настоящим Правилам, - путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет.

12.9.1. В порядке исключения договором страхования может быть предусмотрено, что по особо срочным претензиям о возмещении вреда, причиненного Страхователем третьим лицам, страховые выплаты по согласованию со Страховщиком могут производиться непосредственно Выгодоприобретателям - наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

12.10. Страховые выплаты по п. 12.6 настоящих Правил производятся Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению - лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, - путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

12.11. При «страховании в эквиваленте» страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.12. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 банковских дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок).

### 13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

13.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ, если соглашением сторон не установлено иное.

### 14. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

14.1. Общая часть.

14.1.1. Данные Правила страхования разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом положений и требований базовых стандартов: «Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», утвержденные Банком России (Протокол КФНП-24 от 9 августа 2018г), далее – именуемые Базовые стандарты.

14.1.2. Базовые стандарты обязательны к применению всеми страховыми организациями вне зависимости от их членства в саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации (далее – саморегулируемая организация), и действуют в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

14.1.3. Страховщик должен обеспечивать соблюдение требований Базовых стандартов от третьего лица, действующего по его поручению от его имени и (или) в его интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

14.1.4. Страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами при обеспечении защиты информации, полученной Страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, независимо от формы ее представления, а также защите персональных данных получателей страховых услуг.

14.2. Термины и определения:

14.2.1. Страховщик – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

14.2.2. Страхователь – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

14.2.3. Получатель страховых услуг – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

14.2.4. Страховые услуги – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

14.2.5. Страховой агент – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

14.2.6. Официальный сайт – сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

14.2.7. Личный кабинет – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

14.2.8. Офис – специально оборудованное помещение, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

14.2.9. Обращение (жалоба) – направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

14.2.10. Застрахованное лицо - физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

14.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг.

14.3.1. Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком (представителем страховщика) доводится до получателей страховых услуг в соответствии с принципами: на равных правах, в равном объеме для всех, в доступной форме на русском языке, без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством РФ, при этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг.

14.3.2. Страховщик (представитель страховщика) до заключения договора страхования обязан предоставить информацию о страховых услугах любому обратившемуся за ней лицу без исключений (либо потенциальному получателю страховых услуг для ознакомления при заключении с ним договора страхования, либо при обращении с намерением заключить договор страхования) в устной бумажной или электронной форме, в том числе посредством сети «Интернет» на сайте Страховщика.

14.3.3. При заключении договора страхования Страховщик (представителем страховщика) предоставляет следующая информация получателю страховых услуг (Страхователю):

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

2) о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, о последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

6) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

7) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения, если это предусмотрено Правилами страхования, в соответствии с действующим законодательством;

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

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

14.3.4. Основными принципами предоставления информации рекламного характера о деятельности страховой организации являются законность, добросовестность, достоверность и полнота сообщаемых сведений.

14.3.5. Информация рекламного характера не должна содержать каких-либо текстовых, звуковых или визуальных обращений или заявлений, которые прямо или косвенно, посредством замалчивания, двусмысленности или преувеличения, могут ввести получателя страховых услуг в заблуждение, в частности, в отношении условий страховых услуг, которые могут повлиять на выбор получателя страховых услуг.

14.4. Общий порядок взаимодействия с получателями страховых услуг

14.4.1. Получатель страховых услуг должен быть проинформирован о способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования, или об ином порядке заключения договора страхования, расторжения договора, или отказа Страхователя от договора страхования.

14.4.2. Страховщик не может ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у получателя страховых услуг других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг (например, страхования рисков заемщиков кредита при наличии кредитного договора).

14.4.3. В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии части страховой премии.

Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, либо посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика.

14.4.4. По запросу, позволяющему идентифицировать получателя страховых услуг, Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

14.4.5. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

14.4.6. Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

14.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 14.3.3, 14.4.5 и 14.4.6 фиксироваться любым из следующих способов:

- 1) подписью получателя страховых услуг;
- 2) проставлением получателем страховых услуг специальных отметок (подтверждений) в электронной форме в личном кабинете (при его наличии);
- 3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой страховой организацией с согласия получателя страховых услуг в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;
- 4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным с получателем страховых услуг.

14.4.8. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

14.5. Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования.

14.5.1. Для заключения от имени Страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

14.5.2. При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

14.5.3. Страховой агент (страховой брокер), представляя Страховщика в отношениях со Страхователем при заключении договора страхования, действует от имени Страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.



14.5.4. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником страховщика) лица, подписывающего от имени страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

14.5.5. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

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.

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

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

14.5.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

14.5.9. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

14.5.10. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

14.5.11. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

14.6. Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате

14.6.1. Страховщик при заключении договора страхования информирует получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

14.6.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

- 1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.
- 2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения.

14.6.3. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

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

14.6.5. 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 начинается течью 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.

14.6.6. 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.

14.6.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

14.6.8. В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

14.6.9. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

14.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация 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..

14.6.11. Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

14.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

14.7.1. Подлежат обязательному рассмотрению Страховщиком обращения получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, а также запросы и обращения, поступившие в рамках обязательного взаимодействия с финансовым уполномоченным (согласно ст. 28 федерального закона от 04.06.2019 №123-ФЗ).

14.7.2. Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней, при этом Страховщик информирует получателя страховых услуг о получении его обращения (при поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу получателя страховых услуг).

14.7.3. Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем получатель страховых услуг должен быть письменно уведомлен страховой организацией в установленный для рассмотрения обращений срок.

14.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 14.7.5.

Ответ на обращение подписывается руководителем страховой организации или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

14.7.5. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

- 1) в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- 2) текст обращения не поддается прочтению;
- 3) в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
- 4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;
- 5) обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- 6) из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

14.7.6. Страховщик обязан ежегодно представлять в саморегулируемую организацию отчет об обращениях получателей страховых услуг за календарный год в порядке, установленном внутренним документом саморегулируемой организации.

**Приложение I**

к Правилам страхования ответственности судовладельцев (№2940/001)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 1  
по страхованию ответственности судовладельца  
на внутреннем водном транспорте**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте (именуемыми далее «Дополнительные условия») и Правилами страхования ответственности судовладельцев (именуемыми далее «Правила страхования») Страховщик заключает договоры страхования ответственности судовладельцев с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальными предпринимателями, а также с дееспособными физическими лицами, именуемыми далее Страхователи, в соответствии со ст. 121 Кодекса внутреннего водного транспорта Российской Федерации.

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

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

4. Страховым случаем является возникновение обязанности судовладельца возместить вред, причиненный имуществу физических лиц или юридических лиц, в том числе загрязнением с судна нефтью и другими веществами, а также вред, причиненный инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей, по следующим рискам:

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

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

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

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

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

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

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

Имущественные требования Выгодоприобретателей считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем. Условия, указанные в п.п. 5.1, 5.2 настоящих Дополнительных условий, должны быть соблюдены в совокупности.

6. Исключения из страхования (в том числе, перечень убытков, не подлежащих возмещению по договору страхования), основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты и основания для отказа в страховой выплате указаны в Разделе 4 Правил страхования.

6.1. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования (в том числе, перечень убытков, не подлежащих возмещению по договору страхования).

7. Страховая сумма устанавливается в отношении каждого судна владельца в соответствии с валовой вместимостью судна в размере, не менее:

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

7.2. для судов вместимостью более чем 200 до 2000 включительно - 2 000 000 рублей плюс 10 000 рублей за каждую единицу вместимости свыше 200;

7.3. для судов вместимостью более чем 2000 - 20 000 000 рублей плюс 8 000 рублей за каждую единицу вместимости свыше 2000.

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

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

9. Страховщик подтверждает заключение договора страхования путем выдачи судовладельцу страхового полиса, страхового сертификата (далее - страховой полис).

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

места его основной деятельности (наименование и место нахождения - для юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) и место жительства - для физического лица).

10. При заключении договора страхования и в период его действия Страховщик может проводить за свой счет самостоятельно или с привлечением экспертных организаций экспертизу судна, в том числе экспертизу на предмет соответствия судна требованиям, предъявляемым к нему Кодексом внутреннего водного транспорта Российской Федерации. Судовладелец содействует в проведении назначенной Страховщиком экспертизы судна, в том числе обеспечивает доступ экспертных организаций на судно и предоставляет им имеющуюся на судне техническую и иную документацию.

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

Соответствующее заявление направляется Страховщику вместе с документами (п.п. 12.1 - 12.2 Правил страхования), подтверждающими причинение такого вреда и его размер.

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

Ущерб, нанесенный вследствие утечки, слива или сброса с судна нефти и других веществ и повлекший за собой причинение вреда имуществу физических лиц или юридических лиц, включает в себя возмещение расходов на принятие разумных восстановительных мер, а также мер по предотвращению ущерба или ликвидации его последствий.

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

- владельцы этих судов несут ответственность за причиненный вред пропорционально степени вины каждого из них, если не докажут, что имеют право на освобождение от ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- если ответственность между виновными судовладельцами невозможно разделить, они несут ее солидарно.

14. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, и не должна превышать страховую сумму.

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

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

15. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и потерпевшим лицом о том, имел ли место страховой случай, наличии у потерпевшего лица права на получение страховой выплаты, обязанности Страхователя возместить причиненный вред и размере страховой выплаты, Страховщик вправе определить размер страховой выплаты в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения.

В этом случае определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих обстоятельства причинения вреда и его размер, полученных от Страхователя (потерпевшего лица, компетентных органов и организаций), с привлечением, при необходимости, независимых экспертов. При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем и потерпевшим лицом по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя возместить этот вред, урегулирование требований потерпевших лиц производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда и условий договора страхования.

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

## ОГОВОРКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

### **Оговорка «О мореходности судна».**

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

### **Оговорка «О соответствии требованиям МКУБ».**

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

### **«Классификационная оговорка».**

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

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

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

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

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

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

### **Оговорка «О совместно застрахованных (сострахователях)»<sup>1</sup>.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Оговорка «О страховании ответственности лиц, признанных ответственными за вред, фактически причиненный Страхователем»<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> Данная Оговорка применяется при заключении договора страхования с несколькими Страхователями.

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

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

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

**Оговорка «Об исключении рисков радиоактивного заражения».**

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

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

---

<sup>1</sup> Данная Оговорка применяется при включении в договор условия о страховании ответственности лиц иных помимо Страхователя.

**ОГОВОРКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ  
(если иное не предусмотрено договором страхования)**

**Оговорка «Об осуществлении грузовых перевозок без оформления бумажных носителей информации».**

1. Страховщик не возмещает никакие убытки, возникшие вследствие:

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

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

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

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

**Оговорка «О водонепроницаемости».**

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза вследствие проникновения воды через люковые закрытия или другие отверстия в корпусе судна, из судового трубопровода, балластных/бункерных танков и т.д., если только подмочка не вызвана морскими опасностями. (Данная оговорка может быть снята по предоставлению сертификата от сюрвейера, одобренного Страховщиком в отношении водонепроницаемости люковых закрытий вышеуказанных частей судна).

**Оговорка «Об обязательном осмотре грузов стали до их погрузки».**

Страховщик не несет никакой ответственности, связанной с несохранной перевозкой грузов стали в случае, если не был осуществлен предпозвожочный осмотр таких грузов, в том числе на предмет проржавления, за счет Страхователя, и по результатам такого осмотра не были внесены соответствующие оговорки в коносамент.

**Оговорка «О перевозке груза, требующего специального температурного режима».**

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

**«Оговорка при перевозке наливных грузов».**

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

**«Оговорка при перевозке лесных грузов».**

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

**«Оговорка при перевозке грузов в контейнерах».**

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

**«Оговорка в отношении рыболовных судов»<sup>1</sup>.**

Из объема страхового покрытия исключаются все убытки, связанные с:

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

При исключении данной Оговорки, в любом случае по договору страхования не возмещаются убытки, связанные с незаконным промыслом, повреждением сетей и промыслового оборудования Судна, повреждением или недостаточностью груза или продуктов лова, принадлежащих Страхователю.

<sup>1</sup>При исключении данной Оговорки, в любом случае по договору страхования не возмещаются убытки, связанные с незаконным промыслом, повреждением сетей и промыслового оборудования Судна, повреждением или недостаточностью груза или продуктов лова, принадлежащих Страхователю.

**РАЗМЕРЫ БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК**

**Базовые тарифные ставки по страхованию  
гражданской ответственности судовладельцев**  
(в % от страховой суммы, срок страхования – один год)

№ п/п	Наименование варианта Условий страхования	Тарифная ставка
1	Страхование ответственности перед членами экипажа Судна	0,42
2	Страхование ответственности перед пассажирами Судна	0,35
3	Страхование ответственности перед физическими лицами (за исключением членов экипажа и пассажиров Судна)	0,29
4	Страхование расходов, связанных с девиацией (отклонением от предусмотренного маршрута) Судна	0,09
5	Страхование расходов, связанных с наличием безбилетных пассажиров и беженцев на Судне	0,07
6	Страхование расходов, связанных со спасением жизни	0,09
7	Страхование ответственности за столкновение Судна с другими судами	0,39
8	Страхование ответственности за утрату (гибель) или повреждение плавучих и неподвижных объектов	0,16
9	Страхование ответственности за загрязнение	0,08
10	Страхование ответственности при буксировке	0,07
11	Страхование ответственности за последствия кораблекрушения Судна	0,25
12	Страхование ответственности за груз	0,34
13	Страхование ответственности за имущество на Судне	0,04
14	Страхование расходов, связанных с выплатой специальной компенсации спасателям	0,05
15	Страхование ответственности в случаях общей аварии или спасения Судна	0,23
16	Страхование расходов, связанных с предъявлением требований со стороны государственных компетентных органов	0,25
17	Страхование карантинных расходов	0,08
18	Страхование ответственности фрахтователя	0,13
19	Страхование ответственности при предоставлении услуг, связанных с обслуживанием Судна	0,19
20	Страхование расходов, связанных с защитой прав и имущественных интересов Страхователя (правозащитное страхование)	0,17
21	Страхование ответственности, обусловленной военными и забастовочными рисками	0,17

В зависимости от условий страхования и факторов, влияющих на степень страхового риска, Страховщик имеет право применять следующие поправочные (повышающие и/или понижающие) коэффициенты к базовым тарифным ставкам

Условия страхования и факторы, влияющие на степень риска	Значение коэффициента
Вид и размер франшизы	0,99 – 0,60
Назначение и тип судна	0,70 – 2,00
Флаг судна	0,70 – 4,00
Класс судна	0,80 – 1,50
Год постройки судна	0,70 – 3,00
Район плавания	0,70 – 3,00
Условия эксплуатации судна	0,80 – 2,00
Иные экспертно определяемые факторы, влияющие на степень риска	0,50 – 1,80

Понижающий/повышающий коэффициент к базовому страховому тарифу определяется, исходя из информации, предоставленной Страхователем при заключении договора, а также иной информации, полученной законным путем, в том числе информации о деловой репутации Страхователя, опыта и квалификации Страхователя, экспертных оценок деятельности Страхователя и иных экспертно определяемых факторов риска.



В зависимости от количества и существенности факторов, свидетельствующих о повышенной либо пониженной степени риска причинения ущерба третьим лицам, а также окружающей природной среде Страхователем, подлежит применению соответствующий повышающий (понижающий) коэффициент к базовому страховому тарифу, вплоть до максимального (минимального).

Страховщик вправе применить коэффициент андеррайтера, учитывающий основания, влияющие на степень страхового риска, а так же индивидуальные условия договора страхования, не учтенные вышеуказанными поправочными коэффициентами, в размере **от 0,3 до 3,0**.