



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 17.07.2019г. приказ № 0717/А-1

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ МАЛОМЕРНЫХ СУДОВ, ЯХТ, КАТЕРОВ**

(№335/002)¹

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА. ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
13. СУБРОГАЦИЯ
14. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ
15. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ
16. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹ Указанный номер 335 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) /002-соответствует порядковому номеру редакции Правил

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» (АО «СК «Астро-Волга», далее по тексту – «Страховщик») в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами заключает договоры страхования маломерных судов, яхт, катеров (далее по тексту – «Судно») с юридическими и дееспособными физическими лицами (далее по тексту – «Страхователи»).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. В настоящих Правилах используются следующие понятия (термины):

1.3.1. **«Маломерное судно»** - самоходное судно валовой вместимостью менее 80 регистровых тонн с главным двигателем мощностью менее 55 киловатт (75 лошадиных сил) или с подвесными моторами независимо от мощности, парусное несамоходное судно валовой вместимостью менее 80 регистровых тонн, а также иное несамоходное судно (гребная лодка грузоподъемностью 100 и более килограммов, байдарка грузоподъемностью 150 и более килограммов и надувное судно грузоподъемностью 225 и более килограммов).

1.3.2. **«Яхта»** - парусное, моторное или парусно-моторное судно, предназначенное для отдыха или других целей, не связанных с коммерческой перевозкой людей и/или грузов.

1.3.3. **«Катер»** - судно со стационарным или подвесным двигателем водоизмещением не более 40 тонн.

1.3.4. **«Пропажа без вести Судна»** — непоступление от Судна никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о Судне, до порта (места) назначения; срок, необходимый для признания Судна пропавшим без вести, не может быть менее чем один месяц и более чем три месяца со дня последнего известия о Судне, а в условиях военных действий не может быть менее чем шесть месяцев (если иное не предусмотрено договором страхования или подлежащим применению действующим законодательством).

1.3.4.1. **«Пропажа без вести отдельных элементов (принадлежностей) Судна»** — обнаружение отдельных элементов (принадлежностей) Судна при их розыске, если с Судном произошло неблагоприятное событие.

Если иное не предусмотрено договором страхования, к неблагоприятным событиям относятся затопление или опрокидывание Судна, посадка Судна на мель, столкновение Судна с внешними объектами, падение на Судно внешних объектов, а также события, произошедшие вследствие стихийных бедствий и неблагоприятных природных явлений (урагана, бури, цунами, шторма и т.д.).

1.3.5. В целях настоящего страхования нижеуказанные термины имеют следующее толкование:

▪ **«хищение»** — совершенные с корыстной целью противоправные безвозмездное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившие ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества;

▪ **«угон»** — неправомерное завладение транспортным средством (Судном) без цели хищения;

▪ **«пиратство»** — нападение на морское или речное судно в целях завладения чужим имуществом, совершенное с применением насилия либо с угрозой его применения.

1.3.6. **«Полная фактическая гибель Судна»** - такое изменение его свойств, при котором Судно прекращает свое физическое существование (Судно полностью уничтожено).

1.3.7. **«Полная конструктивная гибель Судна»** - такое изменение его свойств, при котором спасение судна и/или восстановление его до состояния, в котором оно пригодно к использованию по целевому назначению, технически невозможно или экономически нецелесообразно (расходы на спасение и/или восстановление судна равны или превышают действительную стоимость судна на дату страхового случая).

1.3.8. **«Полная гибель Судна»** - полная фактическая или конструктивная гибель Судна;

1.3.9. **«Гибель Судна»** - полная гибель Судна (фактическая или конструктивная), а также утрата Судна вследствие его хищения, угона, захвата (пиратство), пропажи без вести.

1.3.10. **«Третьи лица»** — лица, отличные от Страхователя, Выгодоприобретателя, собственника застрахованного Судна и иных лиц, владеющих (пользующихся) застрахованным Судном на законных основаниях, а также от их представителей, членов экипажа и иных лиц, работающих в их интересах или под их контролем (для физических лиц — членов их семей (близких родственников) и лиц, ведущих с ними общее хозяйство).

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящим Правилам Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, владеющие Судами на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, нотариально оформленной доверенности с правом заключения договора страхования, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему Судна и т.п.).

2.2. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с законодательством РФ и лицензией на осуществление страхования, выданной в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.3. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначать юридических и физических лиц (Выгодоприобретателей), имеющих основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованных Судов, для получения страховых выплат по договору страхования, а также заменять их в порядке, установленном ст.956 ГК РФ², до наступления страхового случая.

Если договором страхования не предусмотрено назначение Выгодоприобретателя, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя.

2.3.1. Договор страхования Судна в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование "за счет кого следует", п.3 ст.930 ГК РФ), что оформляется путем выдачи полиса (иного страхового документа) на предъявителя. Для получения страхового возмещения по такому полису (иному страховому документу) его предъявитель обязан документально подтвердить наличие своего страхового интереса на момент наступления страхового случая.

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

2.4.1. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2.5. Договор страхования Судна, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного Судна, недействителен.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением Судном, указанным в договоре страхования, возникающие вследствие гибели или повреждения Судна (его отдельных элементов, принадлежностей), а также с компенсацией предусмотренных договором страхования (настоящими Правилами) расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с наступлением страхового случая.

3.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании Судна застрахованными считаются корпус Судна, имеющиеся механизмы, машины (двигатели), отделка и стационарно установленное оборудование Судна.

3.3. По настоящим Правилам не принимается на страхование (не является застрахованным) находящееся на Судне (постоянно или временно) имущество, не являющееся частью (элементами, принадлежностями) Судна, в частности: топливо, провиант, расходные материалы, орудия лова (если они не входят в состав оборудования специализированного судна), предметы обихода и личного потребления (посуда, постельные принадлежности, книги и иное имущество, носящее бытовой (потребительский) характер), личное имущество экипажа и/или пассажиров, разного рода документы и бумаги, а также используемые в качестве предметов интерьера предметы старины и искусства (раритеты).

3.4. Договором страхования из состава имущества, принимаемого на страхование, могут быть исключены и другие объекты (предметы), кроме перечисленных в п.3.3 Правил.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Под *страховым риском* понимается предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Под страховыми рисками также понимаются опасности, на случай наступления которых производится страхование (причины наступления страхового случая).

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

² В рамках настоящих Правил аббревиатурой ГК РФ обозначена действующая редакция Гражданского Кодекса Российской Федерации.

По настоящим Правилам страховым случаем является гибель или повреждение застрахованного Судна (его отдельных элементов, принадлежностей) в период действия страхования вследствие указанных в пп. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил событий (с учетом исключений, предусмотренных пп.4.3 – 4.6 настоящих Правил).

Договор страхования может быть заключен на основании одного из нижеследующих условий:

4.2.1. **«С ответственностью за гибель и повреждения»** — при страховании на данном условии возмещению подлежат:

- а) ущерб вследствие полной гибели Судна в результате действия непреодолимой силы или иных событий, носящих случайный характер;
- б) расходы по устранению повреждений корпуса, механизмов, машин (двигателей), отделки, оборудования Судна, полученных в результате действия непреодолимой силы или иных событий, носящих случайный характер;
- в) ущерб вследствие хищения, угона, захвата (пиратство), пропажи без вести как Судна целиком, так и отдельных его частей;
- г) ущерб вследствие повреждения или полной гибели Судна в результате противоправных действий третьих лиц в отношении застрахованного Судна;
- д) необходимые и целесообразные расходы по уменьшению ущерба (включая по спасанию Судна), за который несет ответственность Страховщик;
- е) расходы по выяснению и установлению размера ущерба, подлежащего возмещению Страховщиком.

4.2.2. **«С ответственностью за гибель»** — при страховании на данном условии возмещению подлежат:

- а) ущерб вследствие полной гибели Судна в результате действия непреодолимой силы или иных событий, носящих случайный характер;
- б) ущерб вследствие хищения, угона, захвата (пиратство), пропажи без вести Судна;
- в) ущерб вследствие полной гибели Судна в результате противоправных действий третьих лиц в отношении застрахованного Судна;
- г) необходимые и целесообразные расходы по уменьшению ущерба (включая по спасанию Судна), за который несет ответственность Страховщик;
- д) расходы по выяснению и установлению размера ущерба, подлежащего возмещению Страховщиком.

4.3. Не покрываются по условиям пунктов 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил, но могут быть включены в покрытие по согласованию сторон, ущерб и расходы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) понес вследствие:

4.3.1. полной гибели или повреждения Судна в результате событий, произошедших в процессе перевозки Судна наземным транспортом, перевозки Судна водным транспортом в качестве груза или посредством буксировки (кроме случаев спасания Судна в целях уменьшения размера ущерба, за который несет ответственность Страховщик), а также в процессе спуска Судна на воду и подъема на стапель (либо другое приспособление для хранения Судна), на автоприцеп (либо другой объект для перевозки Судна);

4.3.2. хищения, потери, падения за борт подвесного мотора;

4.3.3. военных действий или военных мероприятий и их последствий, гражданских войн, народных волнений или забастовок;

4.3.4. действий государственных органов (властей) в отношении Судна, за исключением ущерба от полной гибели или повреждения Судна вследствие мер, принятых для предотвращения или уменьшения опасности загрязнения с Судна, получившего повреждения, за которые Страховщик несет ответственность по договору страхования;

4.3.5. участия Судна в гонках, регатах и других спортивных соревнованиях.

4.4. Страховщик не несет ответственность за ущерб и расходы, возникшие вследствие:

4.4.1. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его представителя, а также их грубой неосторожности, если это предусмотрено законом;

4.4.2. немореходности Судна, если об этом было или должно было быть известно Страхователю или Выгодоприобретателю до выхода Судна в рейс;

4.4.3. износа, коррозии, ветхости корпуса Судна, его частей, машин (двигателей), оборудования или принадлежностей;

4.4.4. эксплуатации Судна в условиях, не предусмотренных его классом, а также эксплуатации с нарушениями требований классификационного общества Судна;

4.4.5. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.4.6. погрузки с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) или их представителей, но без ведома Страховщика, веществ и предметов, опасных в отношении взрыва и самовозгорания (за исключением топлива для Судна);

4.4.7. повреждения электрооборудования Судна в результате возникшего короткого замыкания, не повлекшего причинения другого ущерба, покрываемого договором страхования;

4.4.8. устранения любых конструктивных дефектов как Судна целиком, так и отдельных его частей, если дефект не вызвал полную гибель Судна или повреждение его корпуса, механизмов, машин (двигателей) и оборудования;

4.4.9. эксплуатации Судна, не имеющего действующих классификационных документов, а также не

прошедшего ежегодный технический осмотр (если таковой является обязательным по правилам классификационного общества Судна);

4.4.10. эксплуатации Судна лицами, не имеющими документов, подтверждающих право управления подобным Судном, а также лицами, находившимися в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, либо иными лицами, не указанными в договоре страхования в качестве допущенных к управлению Судном;

4.4.11. потери поднятых парусов и/или защитных чехлов, если это не связано с поломкой рей, к которым они крепятся, с посадкой Судна на мель, со столкновением с любыми объектами, затоплением или опрокидыванием Судна, а также пожаром или взрывом;

4.4.12. повреждений отделки и оборудования Судна (кроме главного двигателя, а также штатного навигационного и другого штатного оборудования), если это не вызвано столкновением, посадкой на мель, затоплением или опрокидыванием Судна, взрывом, пожаром, стихийными бедствиями (ураган, буря, цунами, шторм и т.д.);

4.4.13. повреждений и/или гибели груза, любых запасов (топлива, продовольствия и прочих) и иного имущества, не входящего в комплектацию Судна и/или не принимаемого на страхование (не являющегося застрахованным) согласно условиям договора страхования (настоящим Правилам);

4.4.14. повреждений машин, механизмов (двигателей), отделки и оборудования Судна, произошедших вследствие нарушений правил эксплуатации и требований по техническому обслуживанию, установленных производителем Судна;

4.4.15. использования Судна Страхователем (Выгодоприобретателем) в незаконных целях;

4.4.16. наступления неблагоприятных событий во время нахождения застрахованного Судна за пределами территории страхования (см. раздел 5 Правил).

4.5. Страховщиком не возмещаются:

4.5.1. Ущерб, обнаруженный лишь в результате инвентаризации;

4.5.2. Косвенные убытки Страхователя (Выгодоприобретателя);

4.5.3. Расходы по содержанию Судна и экипажа, в том числе в период ремонта Судна после страхового случая;

4.5.4. Расходы, связанные с удалением (ликвидацией) остатков застрахованного Судна и очистки фарватера от таких остатков;

4.5.5. Убытки и расходы, связанные с причинением ущерба окружающей среде, вреда жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу третьих лиц;

4.6. Страховщик также освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности (если это предусмотрено законом) не принял разумные и доступные ему меры по уменьшению возможных убытков.

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Страховая защита действует только на той территории, в том районе плавания или в том рейсе, которые были предусмотрены в договоре страхования (далее - *территория страхования*).

5.2. Действие страхования прекращается на время выхода застрахованного Судна за пределы территории страхования.

5.3. Стороны могут изменить (расширить) территорию страхования в том случае, если Страхователь своевременно письменно известил Страховщика о предстоящем изменении движения Судна и выразил согласие уплатить дополнительную страховую премию (при возникновении такой необходимости в случае увеличения степени страхового риска), а Страховщик письменно подтвердил свое согласие на изменение территории страхования с указанием, при необходимости, срока действия договора страхования за пределами ранее согласованной территории страхования.

5.4. Не считается нарушением договора страхования выход Судна за пределы территории страхования (района плавания или отклонение от намеченного маршрута) в целях спасения людей, терпящих бедствие, судов, грузов, а также обеспечения безопасности дальнейшего движения. О всяком таком отклонении Страхователь обязан немедленно сообщить Страховщику.

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма не может превышать действительную (страховую) стоимость Судна.

Правила страхования маломерных судов, яхт, катеров(№335/002)

Страховой стоимостью Судна считается стоимость Судна в месте его нахождения в день заключения договора страхования, включая стоимости механизмов, машин (двигателей), отделки и оборудования Судна.

Стороны не могут оспаривать страховую стоимость Судна, определенную договором страхования, если Страховщик не докажет, что он намеренно введен в заблуждение Страхователем.

6.3. Страховая стоимость Судна может быть определена Страховщиком на основании:

- документов (сведений) о стоимости аналогичного Судна с учетом его технического состояния и степени износа (в том числе остаточного моторесурса для двигателя) на день заключения договора страхования;
- договора купли-продажи Судна;
- оценки действительной стоимости Судна, произведенной независимым оценщиком (экспертом, сюрвейером);
- балансовой (остаточной) стоимости Судна

или иным образом, позволяющим установить (оценить) размер страховой стоимости Судна.

6.4. В случае если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость Судна, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

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

6.4.1. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в п.6.4 настоящих Правил, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

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

6.5. В случае если Судно застраховано у нескольких страховщиков на суммы, которые в итоге превышают его страховую стоимость (двойное страхование), все страховщики отвечают только в размере страховой стоимости; при этом каждый из них отвечает в размере, пропорциональном отношению страховой суммы согласно заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным в отношении данного Судна. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит, а также действуют положения, указанные в пп.6.4.1, 6.4.2 настоящих Правил.

6.6. Договором страхования может быть предусмотрено установление лимитов ответственности Страховщика (максимального размера страховых выплат) в отношении отдельных частей (элементов, принадлежностей) Судна и/или каждого страхового случая и/или конкретного страхового риска и/или конкретных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая.

6.7. В договоре страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза, освобождающая Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба этой суммы;
- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

По соглашению сторон франшиза может быть установлена как в отношении Судна в целом, так и в отношении его отдельных частей (элементов, принадлежностей), а также видов ущерба и/или расходов.

6.8. По письменному соглашению Сторон в период действия договора страхования страховая сумма, установленная на застрахованное Судно, может быть увеличена, если действительная стоимость Судна возросла (в результате проведенного ремонта, обновления, улучшения застрахованного объекта) или оно было застраховано не на полную страховую стоимость.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Страховым взносом считается часть страховой премии.

7.2. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из размеров страховой суммы и страхового тарифа.

7.3. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.4. Страховой тариф определяется в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

7.5. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется в следующих размерах от суммы годовой страховой премии (при этом неполный месяц учитывается как полный): за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 45%, 4 месяца - 55%, 5 месяцев - 65%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

7.6. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за последний период времени определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально месяцам последнего страхового периода (при этом неполный месяц учитывается как полный).

7.7. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку, наличными или безналичным путем. Порядок уплаты страховой премии устанавливается договором страхования.

7.8. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, неуплата Страхователем очередного страхового взноса (в случае уплаты страховой премии в рассрочку) в установленные договором сроки приравнивается к досрочному отказу Страхователя от договора страхования. В этом случае действие договора прекращается со дня, следующего за датой срока уплаты очередного страхового взноса. Уплаченная часть страховой премии при этом не возвращается (см. п.8.13 настоящих Правил).

7.9. Если страховой случай наступил до уплаты страховой премии в полном размере, Страхователь теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, а Страховщик приобретает право при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму всех неуплаченных страховых взносов, если договором страхования или иным письменным соглашением сторон не установлено иное.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Страховщик имеет право отказать клиенту в заключении договора страхования, не объясняя причин данного решения.

8.2. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного заявления Страхователя, которое содержит сведения, необходимые Страховщику для заключения (оформления) договора страхования и оценки степени риска.

8.2.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

8.2.2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в [п.8.2.1 настоящих Правил](#), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 [ст. 179](#) ГК РФ.

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

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

8.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе проводить осмотр (при необходимости, фотографирование) Судна, подлежащего страхованию, в месте его нахождения.

8.4. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (договора), подписанного обеими сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.4.1. В случае выдачи Страховщиком полиса, он вручается Страхователю после получения Страховщиком страховой премии (первого страхового взноса), если договором не оговорено иное:

а) одновременно с заключением договора – при уплате страховой премии наличными;

б) в 5-тидневный срок со дня вступления договора в силу – при безналичной форме уплаты страховой премии.

8.4.2. В случае утраты договора (страхового полиса) в период его действия Страховщик в течение трех рабочих дней выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат договора (страхового полиса). С момента выдачи дубликата утраченный договор (страховой полис) считается недействительным, выплаты по нему не производятся.

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

8.6. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок или на рейс.

8.7. Договор страхования вступает в силу с момента его заключения, а в отношении действия страхования (обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая):

— при безналичной форме уплаты - с момента поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, если договором не оговорено иное;

— при уплате страховой премии наличными — со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если договором не оговорено иное.

8.7.1. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

— день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика (при уплате страховой премии (страхового взноса) безналичным перечислением);

— день поступления денежных средств в кассу Страховщика (при уплате страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами).

8.8. Если застрахованное Судно к моменту истечения срока договора страхования находится в рейсе, в порту убежища или терпит бедствие, договор страхования считается продленным до прибытия Судна в конечный пункт назначения. В этом случае Страхователь должен уплатить Страховщику дополнительную страховую премию, рассчитанную пропорционально сроку продления (продлонгации) договора страхования.

8.9. По договору страхования Судна на срок Страховщик отвечает за пропажу Судна без вести, если последнее известие о Судне было получено до истечения срока договора и если Страховщик не докажет, что Судно погибло по истечении указанного срока.

8.10. При страховании Судна на рейс ответственность Страховщика (если в договоре страхования не установлено иное) начинается с момента отдачи швартовых или снятия его с якоря в пункте отправления и оканчивается в момент постановки на швартовы или на якорь в пункте назначения.

8.11. Если сторонами не согласовано иное, то действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки (см. п. 7.8 Правил);

г) отказа Страхователя от изменения условий страхования или от уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска (в соответствии с п.9.2 Правил);

д) если после вступления договора в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в частности, в результате полной гибели Судна по причинам иным, чем наступление страхового случая);

е) отчуждения застрахованного Судна (с учетом положений п.8.16 настоящих Правил);

ж) по соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное); Согласен

з) смерти Страхователя, являющегося физическим лицом (с момента получения Страховщиком письменного извещения об этом и предъявления свидетельства о смерти);

и) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев указанных в п. 8.15 настоящих Правил;

к) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

л) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

м) отказа Страхователя от договора страхования по любой иной причине – в соответствии с п.8.13 настоящих Правил;

н) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

8.12. Прекращение действия договора страхования влечет за собой одновременное прекращение действия страхования, но не влечет прекращение обязательств сторон, вытекающих из договора и возникших до момента его прекращения (в том числе обязанности Страховщика произвести страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования).

8.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.11 «д» настоящих Правил.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.14. При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в п. 8.11 «г» - «з» настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (страховых взносов) за неистекший срок действия договора страхования; при исчислении возвращаемой суммы денежных средств Страховщик учитывает понесенные им расходы по данному договору страхования и отчисления, предусмотренные структурой тарифной ставки, а также заявленные претензии и произведенные страховые выплаты по данному договору страхования.

8.15. При реорганизации Страхователя-юридического лица его права и обязанности по договору страхования переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством РФ. При этом Страховщик вправе провести повторную оценку степени страхового риска и, в случае ее увеличения, применить положения п.9.2 настоящих Правил.

8.16. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае отчуждения застрахованного Судна договор страхования прекращается с момента отчуждения Судна. В случае отчуждения застрахованного Судна во время рейса договор страхования по требованию Страхователя остается в силе до окончания рейса и на приобретателя такого Судна переходят все права и обязанности Страхователя.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (о продаже застрахованного Судна или передаче его в аренду; изменении, окончании или приостановлении действия класса Судна; смене классификационного общества; смене флага Судна; замене оператора Судна; задержке плавания; отклонении от обусловленного в договоре страхования пути (маршрута) следования или выходе за границы территории страхования; плавании во льдах; оставлении Судна на зимовку; буксировке застрахованным Судном других судов; внесении любых изменений в конструкцию Судна и/или переоборудовании Судна; намерении допустить к управлению Судном лиц, не указанных в договоре страхования в качестве таковых; изменении места хранения/отстоя Судна в межнавигационный период; изменении целей использования Судна (характера эксплуатации); изменении других сведений, отраженных в заявлении и договоре страхования).

9.1.1. Не считаются существенными изменениями в риске случаи, когда застрахованное Судно осуществляет пробные плавания; оказывает помощь или буксирует суда, терпящие бедствие; или когда оно само идет на буксире, в ходе спасательной операции; или когда плавание на буксире осуществляется в соответствии с местными обычаями.

9.2. Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не вызвано событиями, указанными в п.9.1.1 настоящих Правил, спасанием людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения плавания, дает Страховщику право пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. В случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не согласится с этим, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

9.3. При неисполнении Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности, установленной п. 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь обязан:

10.1.1. Соблюдать все условия договора страхования;

10.1.2. Уплатить страховую премию в сроки, оговоренные в договоре страхования, а также сохранять документы, подтверждающие уплату страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика;

10.1.3. Если застрахованным Судном владеют и/или пользуются лица, отличные от Страхователя, и/или назначен Выгодоприобретатель — уведомить данных лиц о факте заключения договора страхования и вытекающих из него обязанностях Страхователя и владельца(ев) застрахованного Судна, чьи интересы защищены договором страхования и кто в соответствующей части несет риск неисполнения Страхователем обязанностей по договору страхования, а также привлечь данных лиц к содействию Страхователю в выполнении обязанностей по договору страхования, возникающих в связи с наступлением страхового случая и/или изменением степени страхового риска (см. раздел 9 настоящих Правил);

10.1.4. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки Страховщиком степени риска, в соответствии с п.8.2.1 настоящих Правил (в случае неисполнения данной обязанности или сообщении неверных сведений действуют положения п. 8.2.2 настоящих Правил);

10.1.5. При заключении договора страхования (в период его действия) письменно сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования Судна с другими страховыми компаниями (двойное страхование);

10.1.6. Незамедлительно (как только ему станет известно) письменно информировать Страховщика о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (в соответствии с п. 9.1 настоящих Правил);

10.1.7. Уплатить дополнительную страховую премию по требованию Страховщика, обусловленную увеличением степени страхового риска, – в соответствии с п.9.2 настоящих Правил;

10.1.8. Соблюдать требования руководств (наставлений) по технической эксплуатации и обслуживанию Судна, систематически вести всю необходимую документацию на Судно, которая требуется по действующим правилам, и предоставлять эту документацию по запросу Страховщика;

10.1.9. Исполнять распоряжения, касающиеся безопасной эксплуатации и управления Судном, исходящие от должностных лиц компетентных организаций;

10.1.10. **При наступлении страхового случая или события, которое может привести к ущербу и расходам, подлежащим возмещению по договору страхования** (указанные в настоящем пункте обязанности лежат также на Выгодоприобретателе, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты):

а) Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков (в случае неисполнения данной обязанности действуют положения п. 4.6 настоящих Правил);

б) незамедлительно сообщить о случившемся:

— в соответствующие компетентные органы — с тем, чтобы в дальнейшем получить от них документы, необходимые Страховщику для решения вопроса о страховой выплате;

— Страховщику - с тем, чтобы он имел возможность, при необходимости, назначить своего представителя (сюрвейера, аварийного комиссара) для выяснения обстоятельств произошедшего события и участия в спасании и сохранении застрахованного Судна. Если иное не предусмотрено договором страхования, сообщение Страховщику должно быть произведено любым доступным способом, позволяющим достоверно зафиксировать факт сообщения (в том числе по телефону круглосуточного дежурного пульта, указанному в договоре страхования (страховом полисе)):

- при хищении, угоне или захвате Судна — в течение 3-х часов с момента, когда Страхователю стало известно об этом,
- при наступлении иного события — в течение 24-х часов с момента, когда Страхователю стало известно об этом.

Если у Страхователя отсутствовала возможность уведомления Страховщика о произошедшем событии в указанные сроки, он обязан сделать это, как только такая возможность у него появилась.

Извещение Страховщика о произошедшем событии электронной почтой, телефонограммой, с использованием факса, телефона или иных средств быстрой связи в дальнейшем должно быть в течение 10-ти рабочих дней (если иной срок не предусмотрен условиями договора страхования) подтверждено письменным заявлением Страхователя.

в) следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут им даны;

г) сохранить поврежденное Судно - до прибытия представителя Страховщика (аварийного комиссара, сюрвейера) - в том виде, в каком оно оказалось после происшедшего события (изменение может быть произведено в случаях, когда это диктуется соображениями безопасности экипажа Судна и пассажиров или выполнения приказов и распоряжений властей (компетентных органов) или уменьшением размеров убытков, а также если на это получено согласие Страховщика);

д) предоставить Страховщику возможность проводить осмотр и обследование поврежденного застрахованного Судна, расследование в отношении причин и размера ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба и спасанию застрахованного Судна (однако действия Страховщика или его представителя по спасанию и сохранению застрахованного Судна не являются основанием для признания права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения до признания Страховщиком события страховым случаем);

е) оказывать содействие Страховщику при проведении им расследований обстоятельств (причин) наступления страхового случая (события); информировать Страховщика о ходе расследования события, его причинах и последствиях, принимать необходимое участие в таком расследовании — в частности, по указанию Страховщика, направлять письменные запросы о предоставлении документов, необходимых для проведения Страховщиком расследования страхового случая (в случае, если указанные документы могут быть выданы только Страхователю (Выгодоприобретателю));

ж) согласовать место ремонта поврежденного Судна со Страховщиком; если место ремонта не было

согласовано, сумма страховой выплаты определяется Страховщиком исходя из разумных и целесообразных затрат на ремонт по среднерыночным ценам и расценкам, действующим в месте страхования (регионе эксплуатации Судна);

з) предпринять все меры для получения с виновных лиц возмещения понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов и ущерба, покрываемых по условиям страхования (в частности, для обеспечения Страховщику суброгации — записать сведения о всех участниках происшествия, если они по протоколу признаны или могут быть признаны виновниками происшествия, а именно: Ф.И.О. участника происшествия, его домашний адрес (если участник происшествия является физическим лицом), наименование и адрес организации (если участник происшествия представляет юридическое лицо), контактные телефоны, сведения о судне участника происшествия (тип, регистрационный (бортовой) номер, название, флаг плавания, порт приписки и т.п.) и т.д.);

и) информировать Страховщика обо всех денежных и иных материальных ценностях, полученных от виновных лиц в возмещение расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с наступлением страхового случая (если они возмещены или подлежат возмещению Страховщиком);

к) для получения страхового возмещения представить Страховщику документы в соответствии с п. 11.25 настоящих Правил:

л) в случае, если станет известно местонахождение похищенного (угнанного, пропавшего без вести) вследствие страхового случая Судна, незамедлительно известить об этом Страховщика;

м) возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или соответствующую его часть) в соответствии с пп. 11.16, 11.21, 11.27, 13.2 настоящих Правил;

н) при получении страховой выплаты передать Страховщику все документы и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком:

— перешедшего права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки (в соответствии с оаздело 13 настоящих Правил);

— перешедших к нему в связи с абандоном прав (в соответствии с пп.11.14 – 11.14.4 настоящих Правил).

10.2. Страхователь имеет право:

10.2.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.2.2. Ознакомиться с Правилами страхования до заключения договора страхования; получить любые разъяснения по заключаемому (заключенному) договору страхования;

10.2.3. Заключить договор страхования в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя);

10.2.4. В течение срока действия договора заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования либо предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

10.2.5. В период действия договора вносить в него изменения по соглашению со Страховщиком, если эти изменения не противоречат действующему законодательству РФ и настоящим Правилам (в частности, изменить территорию страхования в соответствии с п.5.3 настоящих Правил; увеличить размер страховой суммы в соответствии с п. 6.8 настоящих Правил; и т.д.);

10.2.6. Предлагать досрочное прекращение договора с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное;

10.2.7. Получить дубликат договора (страхового полиса) в случае его утраты в соответствии с п.8.4.2 настоящих Правил;

10.2.8. В пределах согласованных со Страховщиком полномочий самостоятельно вести претензионные и судебные дела, связанные с наступлением страхового случая; назначать сюрвейеров, адвокатов и других компетентных лиц для расследования обстоятельств и причин наступления страхового случая и оценки размера ущерба.

10.3. Страховщик обязан:

10.3.1. Выдать Страхователю документ, подтверждающий заключение договора страхования (договор и/или страховой полис), а также вручить Страхователю Правила страхования в соответствии с п.8.4.1 настоящих Правил;

10.3.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

10.3.3. В случае утраты Страхователем договора или страхового полиса выдать их дубликаты в соответствии с п.8.4.2 настоящих Правил.

10.3.4. При наступлении страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая):

а) Принять заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении страхового случая к рассмотрению;

б) После получения заявления о наступлении страхового случая произвести, если это возможно, осмотр поврежденного (погибшего) Судна своими силами и/или с привлечением независимой экспертной организации (оценщика, сюрвейера).

Осмотр проводится в присутствии Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лица, ответственного за причинение вреда (если такое лицо имеется). При необходимости для участия в осмотре приглашаются свидетели и соответствующие специалисты компетентных органов.

Дата и время осмотра согласовывается Страховщиком с вышеперечисленными лицами.

Если виновное лицо (или его доверенный представитель) не явилось на осмотр поврежденного застрахованного Судна, то осмотр производится в его отсутствие, о чем делается отметка в соответствующем акте, составляемом по итогам осмотра.

Если Страховщик сочтет в сложившихся обстоятельствах невозможным или нецелесообразным организацию и проведение осмотра в вышеописанном порядке, он обязан принять к рассмотрению предоставленные Страхователем документы (счета, чеки, квитанции, акты дефектовки, справки, заключения, акты оценки и т.д.) от ремонтных, торговых, оценочных, экспертных или иных организаций, подтверждающие размер ущерба, характер и объем выполненных работ, оказанных услуг, проданных товаров (материалов, запчастей для ремонта и т.д.). Содержание таких документов оценивается Страховщиком с учетом прочей имеющейся у него информации о страховом случае (см. также п. 10.1.10 "ж" настоящих Правил);

в) Произвести дальнейшее необходимое расследование произошедшего события (страхового случая);

г) Принять решение о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате:

— при признании факта страхового случая — составить страховой акт и произвести страховую выплату согласно п.11.26 настоящих Правил;

— в случае отказа в выплате страхового возмещения в течение 15 дней сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

10.4. Страховщик имеет право:

10.4.1. При заключении договора страхования запросить у Страхователя всю необходимую для этого информацию, ознакомиться со всей документацией Страхователя, позволяющей определить (уточнить) степень риска;

10.4.2. Проверять наличие и состояние Судна, а также правильность сообщаемых Страхователем сведений о нем как при заключении договора страхования, так и в период его действия; осуществлять фотографирование Судна;

10.4.3. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования и настоящих Правил;

10.4.4. Участвовать в расследовании заявленных событий (страховых случаев); участвовать в спасании и сохранении застрахованного Судна, уменьшении размеров причиненного страховым случаем ущерба, а также давать Страхователю указания о принятии необходимых для этого мер;

10.4.5. При необходимости направлять запросы в компетентные органы (организации), имевшие отношение к объекту страхования, произошедшему событию (страховому случаю) или ликвидации его последствий (например, выполнявшие работы или оказывавшие услуги в связи с объектом страхования - ремонтные, торговые, страховые, оценочные организации и т.д.);

10.4.6. Потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии в случае увеличения риска по сравнению с согласованными в договоре страхования условиями – в соответствии с п. 9.2 настоящих Правил;

10.4.7. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел; вести от имени Страхователя переговоры, оспаривать или выдвигать любые претензии и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем.

Однако вышеперечисленные действия Страховщика не означают признания им произошедшего события страховым случаем;

10.4.8. Отказаться в выплате страхового возмещения (отказаться от исполнения договора страхования) в случаях, указанных в п.12.1 Правил.

10.4.9. Отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения (отказа в страховой выплате) по основаниям и на сроки, указанные в п.11.26.1 настоящих Правил.

10.4.10. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удержать сумму невнесенной части страховой премии в соответствии с п.7.9 настоящих Правил.

10.4.11. Предлагать досрочное прекращение договора до наступления страхового случая с обязательным письменным уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное;

10.4.12. После выплаты страхового возмещения реализовать перешедшее к нему право требования к лицу, ответственному за убытки, в соответствии с разделом 13 настоящих Правил.

10.4.13. Требовать возврата от Страхователя (Выгодоприобретателя) выплаченного страхового возмещения (или соответствующую его часть) в соответствии с пп. 11.16, 11.21, 11.27, 13.2 настоящих Правил.

10.5. Права и обязанности сторон, не оговоренные в разделе 10 настоящих Правил, устанавливаются иными пунктами настоящих Правил.

Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству РФ и настоящим Правилам.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.

11.1. Под *страховой выплатой (страховым возмещением)* понимается денежная сумма, установленная договором страхования (определяемая согласно его условиям) и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая Страхователю (Выгодоприобретателю).

11.2. При наступлении страхового случая **Страховщик выплачивает страховое возмещение в сумме, исчисленной в соответствии с условиями договора страхования** (в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, с учетом согласованных сторонами условий страхования, установленных договором страхования страховой суммы, лимитов ответственности и франшиз), **исходя из размера ущерба** (п.11.3 Правил), **причиненного застрахованному Судну (его элементам, принадлежностям), а также произведенных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов, связанных с наступлением страхового случая и входящих в страховое покрытие.**

11.2.1. Размер страхового возмещения не может превышать размеров страховой суммы и соответствующих лимитов ответственности Страховщика (с учетом положений п.11.13 Правил).

11.2.2. Договор, по которому выплачено страховое возмещение, сохраняет силу до окончания срока его действия в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и выплаченным страховым возмещением по нему.

11.2.3. Если сторонами не согласовано иное, в случае, когда страховая сумма объявлена (установлена) ниже страховой стоимости Судна, размер страховой выплаты уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

11.3. Ущерб определяется:

а) **при полной гибели Судна (фактической или конструктивной)** – в размере его страховой стоимости, согласованной сторонами в договоре страхования, за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования в ценах на момент страхового случая (см. также п.11.14 Правил);

б) **при повреждении Судна** – в размере затрат на восстановление в ценах на момент страхового случая (см. пп. 11.4 – 11.12 Правил);

в) **при хищении, угоне, захвате, пропажи без вести Судна (его отдельных элементов, принадлежностей):**

- в отношении Судна – в размере страховой стоимости Судна, согласованной сторонами в договоре страхования (см. также п.11.14 Правил);
- в отношении отдельных элементов (принадлежностей) Судна – в размере той доли от страховой стоимости Судна, какую составляет стоимость утраченного элемента (принадлежности) Судна от общей стоимости Судна (если такая доля (лимит ответственности Страховщика) не была согласована сторонами при заключении договора страхования, то она определяется исходя из отпускной цены аналогичного элемента (принадлежности) судна на дату заключения договора страхования, уменьшенной на процент износа (на дату заключения договора страхования) утраченного элемента (принадлежности) Судна).

11.4. В стоимость восстановительного ремонта (калькуляцию, смету, расчет) включаются только затраты, вызванные страховым случаем. При этом стоимость замены поврежденных элементов (принадлежностей) Судна принимается в расчет лишь при условии, что они путем ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования.

11.5. Затраты на восстановление включают в себя:

- а) расходы на материалы и запасные части для ремонта;
- б) расходы на оплату работ по ремонту, необходимых для приведения застрахованного Судна в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем;
- в) расходы по доставке материалов к месту ремонта;
- г) расходы, предусмотренные пп. 11.10 – 11.11 Правил, и другие (не исключенные настоящими Правилами) расходы, необходимые для восстановления застрахованного Судна до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем.

11.6. В затраты на восстановление не включаются:

- а) дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, модернизацией, усовершенствованием, реконструкцией Судна;
- б) расходы, вызванные производством временного ремонта;
- в) расходы, которые были необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая (расходы на гарантийный ремонт Судна, его текущее техническое обслуживание или текущий (профилактический, плановый) ремонт — устранение дефектов, замену отдельных элементов (принадлежностей) Судна из-за их изношенности, технического брака и т.п., не вызванные наступлением страхового случая);
- г) другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

11.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, расходы по оплате запасных частей (деталей), необходимых для проведения ремонтных работ, учитываются в полном объеме (страхование на условии «без учета износа»).

В договоре страхования может быть согласовано условие, когда расходы по оплате запасных частей (деталей) при исчислении размера страхового возмещения уменьшаются на величину процента износа соответствующих заменяемых частей (деталей) на дату наступления страхового случая (страхование на условии «с учетом износа»).

11.8. В страховую выплату включаются только те расходы по очистке и покраске корпуса Судна, которые приходятся на поврежденные в результате страхового случая части при условии, что устранение повреждений

произведено в течение 12 (двенадцати) месяцев с момента последней окраски корпуса Судна.

11.9. Если работы по устранению последствий страхового случая производились одновременно с работами, не относящимися к страховому случаю, то расчет возмещаемой стоимости ремонта производится, исходя из расходов и времени, которые потребовались бы для ремонта по устранению последствий страхового случая, если бы такой ремонт производился отдельно.

11.10. Если поврежденное в результате страхового случая Судно не способно к самостоятельному передвижению, то возмещению подлежат расходы по буксировке или перевозке в качестве груза Судна до места ремонта.

11.11. Расходы по вводу Судна в док и выводу из него или подъему и спуску с помощью эллинга, а также расходы за время пользования сухим доком или эллингом включаются в страховую выплату полностью при условии, что в ходе ремонта выполнялись только работы по устранению последствий страхового случая.

Если ремонт повреждений, возникших вследствие страхового случая, ведется одновременно с другими работами, в страховую выплату включается 50% расходов по вводу Судна в сухой док и выводу из него или его подъему и спуску с помощью эллинга. При этом возмещаемые расходы за пользование сухим доком или эллингом рассчитываются исходя из времени, которое потребовалось бы для ремонта по устранению последствий страхового случая, если бы такой ремонт производился отдельно.

11.12. Если при ремонте (восстановлении) Судна будут обнаружены скрытые дефекты, вызванные страховым случаем, то для выплаты страхового возмещения за эти повреждения Страхователь (Выгодоприобретатель) должен обратиться к Страховщику в процессе ремонта с соответствующим заявлением. Страховщик (своими силами или с привлечением независимой экспертной (оценочной) организации (сюрвейера)) обязан составить дополнительный акт осмотра и дополнительную калькуляцию (смету, расчет), определить размер ущерба и произвести выплату страхового возмещения за обнаруженные дефекты в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором.

11.13. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) необходимые расходы, произведенные им для:

— уменьшения ущерба (включая по спасанию Судна), подлежащего возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика (в соответствии с пп.10.1.10 «а», «в» Правил), если даже меры, принятые Страхователем (Выгодоприобретателем) по уменьшению ущерба, оказались безуспешными;

— выяснения и установления размера ущерба, подлежащего возмещению Страховщиком, в размере, не превышающем страховую сумму (установленный лимит ответственности) по договору страхования.

Вышеперечисленные расходы возмещаются Страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости Судна независимо от того, что они вместе с ущербом, подлежащим возмещению, могут превысить страховую сумму.

11.14. Страхователь (Выгодоприобретатель) может заявить Страховщику об отказе от своих прав на застрахованное Судно (абандон) и получить страховую выплату в размере полной страховой суммы в случае:

- хищения, угона, захвата или пропажи без вести Судна (с учетом положений п.11.15 настоящих Правил);
- полной фактической или конструктивной гибели Судна.

11.14.1. Оформление перешедшего права осуществляется посредством заключения договора-абандона, который содержит описание механизма передачи Страховщику прав на утраченное (погибшее) застрахованное Судно.

После заключения договора-абандона к Страховщику переходят:

- все права на застрахованное Судно — при страховании Судна на полную стоимость;
- права на долю застрахованного Судна (пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости) — при страховании Судна не на полную стоимость.

11.14.2. Заявление об абандоне должно быть сделано Страховщику в течение шести месяцев с момента окончания срока или наступления обстоятельств, указанных в пп.11.14, 11.15 настоящих Правил; по истечении шести месяцев Страхователь (Выгодоприобретатель) утрачивает право на абандон и может требовать возмещения убытков на общих основаниях.

11.14.3. Заявление об абандоне должно быть безусловным и не может быть взято Страхователем (Выгодоприобретателем) обратно.

11.14.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедших к нему в связи с абандоном прав.

11.15. При хищении или угона Судна страховая выплата производится только в случае, если Судно не найдено в течение двух месяцев со дня возбуждения уголовного дела (если иной срок не согласован сторонами).

При захвате Судна страховая выплата производится только в случае, если захват длится более чем шесть месяцев.

При пропаже Судна без вести действуют положения, изложенные в пп.1.3.4, 8.9 настоящих Правил.

11.16. В случае, если по получении страхового возмещения Судно окажется непогибшим, Страховщик может требовать, чтобы Страхователь (Выгодоприобретатель), оставив за собой Судно, возвратил страховое возмещение за вычетом той части страхового возмещения, которая соответствует реальному ущербу, причиненному Судно (в случае, если Судно застраховано от повреждений).

11.17. При продаже Судна Страхователь имеет право на возмещение ущерба, понесенного в результате страхового случая, если ремонт Судна не производился. Размер страховой выплаты определяется исходя из разумной стоимости ремонта, который мог быть произведен, но не более суммы, на которую снижается стоимость Судна из-за наличия повреждений, возмещаемых по условиям страхования.

При этом в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) в срок, установленный договором страхования (настоящими Правилами), не осуществит необходимых действий для получения страховой выплаты по наступившему страховому случаю, то Страхователь не вправе требовать у Страховщика осуществления страховой выплаты.

11.18. Если сторонами не согласовано иное, все расходы, связанные со страховым случаем, первоначально производятся Страхователем и затем возмещаются Страховщиком.

11.19. Если на дату наступления страхового случая в отношении застрахованного Судна действовали также другие договоры страхования, заключенные Страхователем с другими страховыми организациями по аналогичным рискам, то Страховщик выплачивает страховое возмещение с учетом положений п.6.5 настоящих Правил.

11.20. При осуществлении страховой выплаты Страховщик имеет право удержать из суммы страховой выплаты сумму всех невнесенных страховых взносов в соответствии с п. 7.9 Правил.

11.21. В случае возмещения ущерба (расходов) Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами Страховщик выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) только разницу между суммой, подлежащей выплате в соответствии с договором страхования и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц.

Если до момента урегулирования Страховщиком убытка Страхователем (Выгодоприобретателем) уже были получены суммы от третьих лиц, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика об их получении с целью адекватного исчисления Страховщиком размера страхового возмещения (письменное подтверждение о получении таких сумм должно быть направлено Страховщику в течение 3-х дней с момента их получения).

Если такие суммы будут получены Страхователем (Выгодоприобретателем) после выплаты Страховщиком страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику (внести в кассу или перечислить на расчетный счет Страховщика) в течение 15 банковских дней с даты их получения:

- сумму страхового возмещения, полученную от Страховщика, — если сумма, полученная Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц за убытки (ущерб, расходы), возмещенные Страховщиком, превышает или равна сумме страхового возмещения;
- сумму, полученную от третьих лиц за убытки (ущерб, расходы), возмещенные Страховщиком, — если сумма страхового возмещения превышает сумму, полученную Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц.

11.22. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы (оценки). Экспертиза (оценка) проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

11.23. Способ получения страхового возмещения в случае повреждения Судна согласовывается сторонами в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая и района происшествия, из числа нижеперечисленных:

а) выплата в денежной форме Страхователю (Выгодоприобретателю) суммы страхового возмещения, исчисленного на основании:

— либо акта эксперта (оценщика, сюрвейера) о размере ущерба;

— либо документов, подтверждающих фактически произведенные расходы на восстановление Судна (соответствующих счетов, заказ-нарядов, чеков, квитанций от ремонтных, торгующих организаций и т.д.);

б) оплата Страховщиком ремонтной организации стоимости ремонта поврежденного застрахованного Судна в согласованный срок.

Независимо от способа получения страхового возмещения:

— оно исчисляется Страховщиком в соответствии с вышеизложенными положениями настоящего раздела Правил; в случае если размер исчисленного Страховщиком страхового возмещения окажется меньше, чем фактическая стоимость ремонта Судна (для п.11.23 "б"), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить ремонтной организации недостающую часть суммы за счет своих средств;

— Стороны согласовывают место ремонта поврежденного Судна (ремонтную организацию) – см. также п.10.1.10 «ж» настоящих Правил.

11.23.1. В случае гибели Судна Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем) выплатить страховое возмещение в денежной форме или заменить Судно.

11.23.2. Произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) необходимые и целесообразные расходы по уменьшению ущерба, за который несет ответственность Страховщик, возмещаются Страховщиком в денежной форме.

11.24. Страховщик производит страховую выплату на основании страхового акта, составляемого им после установления:

- факта наступления страхового случая;
- размера ущерба и расходов, покрываемых договором страхования;
- надлежащих правомочий лиц, претендующих на получение страховой выплаты.

11.25. Для получения страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) должен представить Страховщику письменное заявление о наступлении страхового случая (с указанием даты и характера произошедшего события, причин и обстоятельств его наступления) со следующими документами:

- договор страхования (страховой полис);
- документы, идентифицирующие Страхователя (Выгодоприобретателя): документы, удостоверяющие личность физического лица или правосубъектность юридического лица; при наличии представителей указанных лиц — дополнительно документы, удостоверяющие их правомочия (доверенность на представление интересов или иной документ, подтверждающий объем правомочий представителя);
- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления страхового события (право собственности, договор аренды и т.п.);
- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:
 - документы из соответствующих компетентных органов (протокол, акт, справку, постановление о возбуждении уголовного дела, решение суда и т.п.) с указанием причин страхового случая и виновного лица (при его наличии);
 - показания свидетелей и объяснительные записки от лиц, причастных к происшествию;
- документы, подтверждающие размер ущерба и расходов: акты экспертизы или оценки, отчет (акт) аварийного комиссара или сюрвейера и иные документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии по существу (акт дефектовки, план ремонта поврежденного Судна, калькуляция (смета) затрат на восстановительный ремонт, заказ-наряды, чеки, квитанции или иные подтверждающие документы о произведенных расходах, счета по убытку и т.д.)
- необходимые письменные соглашения Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика в соответствии с п.11.14 Правил;
- при необходимости (по требованию Страховщика):
 - документы, подтверждающие допуск судоводителя к управлению Судном (свидетельство, удостоверение и т.п.),
 - документы, подтверждающие цели использования Судна (лицензия на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и т.д.),
 - иные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным (или крайне затруднительным) для Страховщика установление факта наступления страхового случая, определение (уточнение) размеров ущерба и страховой выплаты, установление лица, которому надлежит произвести выплату, или лиц, виновных в наступлении (ответственных за причинение) ущерба.

Факт получения Страховщиком заявления о наступлении страхового случая подтверждается распиской уполномоченного представителя Страховщика.

11.26. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 30-ти дней (если иной срок не установлен договором страхования) после того, как будут полностью установлены обстоятельства, причины и размер убытков (ущерба, расходов), а также получены все необходимые документы, указанные в п.11.25 настоящих Правил.

11.26.1. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок страховой выплаты может быть продлен до окончания указанного производства и/или вступления в силу решения суда.

11.27. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 2-х месяцев возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или соответствующую его часть), если в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону, договору страхования или настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

11.28. В случае смерти Страхователя (Выгодоприобретателя)-физического лица, не успевшего получить причитающееся страховое возмещение, выплата производится его наследникам.

12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик вправе отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате полностью или в соответствующей части, в случаях:

а) предъявления требования о страховой выплате по событиям, которые не являются страховыми случаями, или в отношении ущерба и расходов, не возмещаемых в соответствии с договором страхования (настоящими Правилами);

б) несообщение Страхователем сведений об обстоятельствах, которые имеют существенное значение для определения степени риска, в соответствии с п.8.2.1 настоящих Правил или сообщение неверных сведений (с учетом положений п.8.2.2 Правил);

в) неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) своих обязанностей немедленно сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования, в соответствии с п.9.1 настоящих Правил (с учетом положений пп. 9.2, 9.3 Правил);

г) если Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно либо по грубой неосторожности (если это предусмотрено законом) не принял разумные и доступные ему меры по уменьшению возможных убытков - в соответствии с п.4.6 настоящих Правил;

д) несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) сроков и способа подачи заявления о наступлении страхового случая, указанных в п.10.1.10 «б» 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 выплатить страховое возмещение;

е) сообщения Страхователем (Выгодоприобретателем) заведомо ложных сведений об обстоятельствах и причинах заявленного события либо характере повреждений застрахованного Судна, если об этом стало известно при расследовании заявленного события;

ж) если Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате в соответствии с п.11.25 настоящих Правил, а также не исполнил прочие свои обязанности, предусмотренные пп. 10.1.3 – 10.1.10 настоящих Правил;

з) если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, либо осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя) – см. раздел 13 настоящих Правил;

и) получения Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения ущерба (расходов) от третьих лиц в соответствии с пп. 11.21 настоящих Правил;

к) наличия у Страхователя (Выгодоприобретателя) вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда причитается лишь часть возмещения за ущерб, причиненный лицом, ответственным за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о наличии вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение.

13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в размере выплаченной суммы право требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Такое право осуществляется Страховщиком с соблюдением порядка, установленного для лица, получившего страховую выплату.

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

13.3. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедших к нему прав.

14. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

14.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь - физическое лицо подтверждает свое согласие на обработку (включая все действия, перечисленные в ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных») своих персональных данных, включая данные, указанные в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) и иных документах, представленных при заключении договора страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования и организации оказания страховых услуг, включая урегулирование убытков и осуществление страховых выплат.

Согласие на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации и без использования таких средств действительно в течение срока действия договора страхования (страхового полиса) и в течение 5 (Пяти) лет после окончания действия договора страхования (страхового полиса).

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления соответствующего письменного уведомления в адрес Страховщика.

14.2. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах Страховщика, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком, путем прямых контактов с помощью средств связи.

15. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

15.1. При заключении договора страхования (или внесении в него изменений в период действия - в соответствии с п.15.2 настоящих Правил) Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении, дополнении отдельных положений настоящих Правил. Согласованные положения договора страхования имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

15.2. По соглашению сторон в договор страхования (страховой полис) в период его действия могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие законодательству Российской Федерации. Оформление согласованных сторонами изменений производится путем подписания уполномоченными лицами обеих сторон дополнительных соглашений к договору и, если это необходимо, уплаты дополнительной страховой премии.

15.3. С целью упрощения (формализации) для Страховщика процедур заключения, хранения, учета договоров страхования, анализа собственной статистической информации, максимально возможного соответствия пожеланиям Страхователя в отношении наименования договора страхования и других аналогичных нужд, Страховщик вправе использовать различные названия договоров страхования, в том числе присваивать специальные (маркетинговые) названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых на основе и в рамках настоящих Правил.

15.4. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

15.5. Во всем остальном, не предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик руководствуется действующим законодательством Российской Федерации.

16. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

16.1. Введение

16.1.1. 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.

16.1.2. 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.

16.1.3. 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.

16.1.4. 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.

16.2. Термины и определения:

16.2.1. **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.

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

16.2.3. 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.

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

16.2.5. **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.

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

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

16.2.8. **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.

16.2.9. **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.

16.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

16.3.1. 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.

16.3.2. 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.

16.3.3. При заключении договора страхования получателю страховых услуг (Страхователю) предоставляется следующая информация:

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.

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

16.3.5. 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.

16.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

16.4.1. 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.

16.4.2. 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).

16.4.3. 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.

16.4.4. 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.

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

16.4.6. 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.

16.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 16.3.3, 16.4.5 и 16.4.6 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.

16.4.8. 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.

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

16.5.1. 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.

16.5.2. 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.

16.5.3. 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.

16.5.4. 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.

16.5.5. 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.

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

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

16.5.8. 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.

16.5.9. 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.

16.5.10. 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.

16.5.11. 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.

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

16.6.1. 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.

16.6.2. 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.

16.6.3. 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.

16.6.4. 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.

16.6.5. 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 течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

16.6.6. 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.

16.6.7. 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.

16.6.8. 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.

16.6.9. 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.

16.6.10. 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..

16.6.11. 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.

16.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

16.7.1. 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).

16.7.2. 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).

16.7.3. 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.

16.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 16.7.5.

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

16.7.5. 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.

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

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ ПРИ СТРАХОВАНИИ МАЛОМЕРНЫХ СУДОВ, ЯХТ, КАТЕРОВ

1. Базовые страховые тарифы (на годовой срок страхования, в процентах от страховой суммы):

Страховые риски	Базовые страховые тарифы (%)
«С ответственностью за гибель и повреждения» (п. 4.2.1 Правил)	2,12
«С ответственностью за гибель» (п. 4.2.2 Правил)	1,04

2. При расчете размера индивидуального страхового тарифа по договору страхования Страховщик вправе применять к вышеуказанным базовым страховым тарифам следующие поправочные коэффициенты:

- 1) Тип и основные технические характеристики судна – поправочный коэффициент в размере от 0,8 до 1,2;
- 2) Страховая стоимость судна – поправочный коэффициент в размере от 0,5 до 1,0;
- 3) Год постройки (возраст) судна – поправочный коэффициент в размере от 1,0 до 3,0;
- 4) Характер эксплуатации судна – поправочный коэффициент в размере от 0,7 до 1,3;
- 5) Район эксплуатации судна – поправочный коэффициент в размере от 0,8 до 1,2;
- 6) Условия хранения (стоянки) судна – поправочный коэффициент в размере от 0,9 до 1,1;
- 7) Страхование:
 - только на период эксплуатации судна – поправочный коэффициент в размере 1,2;
 - только на период отстоя судна – поправочный коэффициент в размере 0,3;
- 8) Количество лиц, допущенных к управлению судном, – поправочный коэффициент в размере от 1,0 до 1,2;
- 9) Возраст и стаж управления маломерными судами (яхтами, катерами) лиц, допущенных к управлению застрахованным судном, - поправочный коэффициент в размере от 0,8 до 1,25;
- 10) В зависимости от установленных в договоре страхования видов и размеров лимитов ответственности Страховщика - поправочный коэффициент в размере от 0,5 до 0,98;
- 11) В зависимости от установленных в договоре страхования видов и размеров франшиз - поправочный коэффициент в размере от 0,5 до 0,98;
- 12) Страхование «с учетом износа» (п.11.7 Правил) - поправочный коэффициент в размере 0,95 (при этом поправочный коэффициент за год постройки (возраст) судна не учитывается);
- 13) При исчислении размера страхового возмещения не действуют положения п. 11.2.3 Правил - поправочный коэффициент в размере от 1,0 до 5,0 (в зависимости от размера отношения страховой суммы к страховой стоимости судна);
- 14) В состав страхового покрытия включены ущерб и расходы вследствие:
 - событий, указанных в п. 4.3.1 Правил, - поправочный коэффициент в размере 1,15;
 - событий, указанных в п. 4.3.2 Правил, - поправочный коэффициент в размере 1,25;
 - событий, указанных в п. 4.3.3 Правил, - поправочный коэффициент в размере 1,1;
 - событий, указанных в п. 4.3.4 Правил, - поправочный коэффициент в размере 1,25;
 - событий, указанных в п. 4.3.5 Правил, - поправочный коэффициент в размере 1,2;
- 15) В зависимости от наличия или отсутствия убытков по предыдущим договорам страхования:
 - при безубыточном страховании - поправочный коэффициент в размере от 0,8 до 0,98;
 - при наличии убытков - поправочный коэффициент в размере от 1,05 до 2,0;
- 16) В зависимости от количества судов, принимаемых на страхование, - поправочный коэффициент в размере от 0,7 до 1,0;
- 17) В зависимости от рассрочки уплаты страховой премии (при заключении договора страхования на срок более 1 года уплата страховой премии ежегодными единовременными платежами осуществляется без увеличения страхового тарифа) — поправочный коэффициент в размере от 1,0 до 1,2;
- 18) В зависимости от срока страхования (неполный месяц учитывается как полный):

Срок страхования (полных месяцев)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	n мес. (n > 12)
Коэффициент	0,25	0,35	0,45	0,55	0,65	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1	n/12

При страховании на рейс, продолжительностью менее 1 месяца, поправочный коэффициент устанавливается в размере от 0,05 до 0,25 в зависимости от продолжительности рейса и количества заходов в порты

- 19) Коэффициент андеррайтера (учитывает прочие согласованные сторонами условия страхования, особенно - объекта страхования и условия его эксплуатации) – в размере от 0,5 до 2,0.