



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

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ СУДОВ

(№ 330/002)¹

СОДЕРЖАНИЕ:

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

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹ Указанный номер **330** 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 судов, а также потери фрахта (далее по тексту – «договоры страхования») с юридическими и дееспособными физическими лицами (далее по тексту – «Страхователи»), владеющими средствами водного транспорта (судами) на любом законном основании.

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

1.2.1. **«Владельцы средств водного транспорта (судов)»** — любые лица, владеющие судами и/или эксплуатирующие их от своего имени, независимо от того, являются ли они собственниками судов, или используют их на ином законном основании (на праве хозяйственного ведения, оперативного управления, аренды, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему судна и т.д.).

1.2.2. **«Повреждение судна»** — такое изменение свойств судна, при котором ухудшается его состояние, утрачиваются частично или полностью пригодность к использованию по целевому назначению, но судно может быть восстановлено (путем ремонта поврежденных и/или замены погибших (утраченных) элементов (принадлежностей) судна) до состояния, в котором оно пригодно к использованию по целевому назначению.

1.2.3. **«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).

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

1.2.5. **«Полная фактическая гибель судна»** - такое изменение его свойств, при котором судно прекращает свое физическое существование (судно полностью уничтожено).

1.2.6. **«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).

1.2.7. **«Полная гибель судна»** - полная фактическая или конструктивная гибель судна;

1.2.8. **«Гибель судна»** - для целей настоящего страхования означает полную гибель судна (фактическую или конструктивную), а также утрату судна вследствие его захвата (пиратство) или пропажи без вести.

1.2.9. **«Общая авария»** — убытки, понесенные вследствие намеренно и разумно произведенных чрезвычайных расходов или пожертвований ради общей безопасности, в целях сохранения от общей опасности имущества, участвующего в общем предприятии — судна, фрахта (перевозной платы) и перевозимого судном груза (общей аварией признаются только такие убытки, которые являются прямым следствием указанных в данном пункте действий).

1.2.10. **«Диспаша»** — расчет по распределению расходов по общей аварии, составляемый лицами, обладающими знаниями и опытом в области внутреннего водного транспорта и/или морского права (диспашерами).

1.2.11. **«Фрахт»** – для целей настоящего страхования означает провозную плату, уплачиваемую за перевозку судном имущества или пассажиров, или плату за использование судна или его части или ставку тайм-чартерного эквивалента.

1.3. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретатель), причиненные вследствие этих случаев убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя посредством осуществления страховой выплаты в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.4. При заключении договора страхования судна и в период его действия Страхователь имеет право назначить Выгодоприобретателя для получения страховых выплат по договору страхования, заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом (с учетом положений п.1.4.1 настоящих Правил) или отменить условие о Выгодоприобретателе, письменно уведомив об этом Страховщика.

Если судно является предметом общей собственности нескольких лиц, то такие лица могут быть назначены Выгодоприобретателями, при этом они получают доли страхового возмещения, пропорциональные их долям в праве собственности на судно.

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

1.4.2. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование "за счет кого следует"), 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.

1.4.3. В случае заключения договора страхования в пользу Выгодоприобретателя Страхователь несет все обязанности по договору. Выгодоприобретатель также несет все обязанности по договору страхования, если договор заключен по его поручению или без его поручения, но при условии, что в последующем Выгодоприобретатель выразит свое согласие на страхование (например, предъявит Страховщику требование о выплате страхового возмещения).

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

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

1.7. В части страхования убытков от потери фрахта на страхование принимается риск только самого Страхователя и только в его пользу.

1.8. Перечисленные в Правилах или договоре страхования деяния, причины и события признаются таковыми на основании документов, выданных компетентными органами (организациями) в установленном законодательством порядке.

Под компетентными органами (организациями) понимаются лица, органы или организации, законодательно уполномоченные в соответствии со своей компетенцией и характером событий, приведших к убыткам, давать заключение в отношении факта и/или причин, обстоятельств, характера произошедших событий, размера убытков, виновных лиц и т.п.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением судном, указанным в договоре страхования (далее по тексту – «Судно»), а также, если это прямо предусмотрено договором страхования, с риском возникновения у Страхователя убытков от потери фрахта вследствие аварийного простоя Судна во время ремонта по устранению повреждений, полученных в результате наступления событий, на случай наступления которых производится страхование.

2.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании Судна застрахованными считаются корпус Судна с надстройками и рубками, судовыми помещениями (включая отделку, изоляцию, проводку), устройствами и системами, главными и вспомогательными механизмами, котлами, дизелями и прочим оборудованием и снаряжением, в том числе не стационарно установленным (рабочие (специальные) и спасательные шлюпки (плоты), спасательные круги и т.д.).

2.3. По настоящим Правилам не принимается на страхование находящееся на Судне (постоянно или временно) имущество, не являющееся частью Судна, в частности: топливо, провиант, расходные материалы, предметы обихода и личного потребления, личное имущество экипажа и/или пассажиров, разного рода документы и бумаги.

Договором страхования из состава имущества, принимаемого на страхование, могут быть исключены и другие объекты (предметы), кроме вышеперечисленных в данном пункте.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. 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 причины наступления страхового случая – случайности и опасности плавания, а также другие причины внезапного и непредвиденного характера, за исключением указанных в п.3.3 настоящих Правил.

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

По настоящим Правилам страховым случаем является (применительно к выбранным условиям страхования – см. пп.3.2.1 – 3.2.4, 3.4.1 настоящих Правил):

— гибель или повреждение застрахованного Судна в период действия страхования вследствие не исключенных п.3.3 настоящих Правил случайностей, опасностей плавания и других причин внезапного и непредвиденного характера, а также возникновение у Страхователя (Выгодоприобретателя) убытков в связи с произведенными расходами, предусмотренными условиями страхования, вследствие наступления вышеуказанных событий;

— возникновение у Страхователя убытков от потери фрахта вследствие аварийного простоя Судна во время ремонта по устранению повреждений, полученных в результате наступления в период действия страхования вышеуказанных событий (если это прямо предусмотрено договором страхования - см. п.3.4.1 Правил).

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

3.2.1. «С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЗА ГИБЕЛЬ И ПОВРЕЖДЕНИЕ СУДНА»:

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещаются:

- а) убытки вследствие полной гибели Судна (фактической или конструктивной), происшедшей по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п.3.3 настоящих Правил;
- б) расходы по устранению повреждений Судна (его корпуса, механизмов, машин, оборудования, отделки и т.д.), происшедших по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.3 настоящих Правил;
- в) убытки вследствие захвата (пиратство) или пропажи без вести Судна;
- г) убытки (расходы, взносы) по общей аварии по доле Судна;
- д) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию Судна, предотвращению, уменьшению и установлению размера убытка, если убыток возмещается по договору страхования.

3.2.2. «С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЗА ГИБЕЛЬ СУДНА, ВКЛЮЧАЯ РАСХОДЫ ПО СПАСАНИЮ»:

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещаются:

- а) убытки вследствие полной гибели Судна (фактической или конструктивной), происшедшей по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.3 настоящих Правил;
- б) убытки вследствие захвата (пиратство) или пропажи без вести Судна;
- в) убытки (расходы, взносы) по общей аварии по доле Судна;
- г) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию Судна, предотвращению, уменьшению и установлению размера убытка, если убыток возмещается по условиям страхования.

3.2.3. «С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЗА ПОВРЕЖДЕНИЕ СУДНА»:

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещаются:

- а) расходы по устранению повреждений Судна (его корпуса, механизмов, машин, оборудования, отделки и т.д.), происшедших по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.3 настоящих Правил;
- б) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию Судна, предотвращению, уменьшению и установлению размера убытка, если убыток возмещается по условиям страхования.

3.2.4. «С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ТОЛЬКО ЗА ГИБЕЛЬ СУДНА»:

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещаются:

- а) убытки вследствие полной гибели Судна (фактической или конструктивной), происшедшей по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.3 настоящих Правил;
- б) убытки вследствие захвата (пиратство) или пропажи без вести Судна.

3.3. По настоящим Правилам не возмещаются Страховщиком:

3.3.1. Убытки, происшедшие вследствие:

- а) умысла или грубой неосторожности Страхователя, Выгодоприобретателя или их представителей, однако капитан и члены экипажа застрахованного Судна не считаются таковыми;
- б) известной Страхователю, Выгодоприобретателю или их представителям немореходности Судна до выхода Судна в рейс;
- в) износа, коррозии, ветхости Судна, его частей, машин, двигателей, оборудования или принадлежностей;
- г) эксплуатации Судна в условиях, не соответствующих его назначению и/или не предусмотренных его классом Регистра, действующего классификационного свидетельства и/или свидетельства о годности к плаванию, а также эксплуатации Судна в районах, не предусмотренных соответствующими знаками действующего символа класса Судна;
- д) неисполнения (нарушения) правил, рекомендаций, требований, установленных органом технического надзора и классификации судов или классификационным обществом в части эксплуатации Судна и/или неисполнение (нарушение) ограничений, наложенных данным органом (обществом) в отношении эксплуатации Судна; непроведение необходимых мероприятий по поддержанию Судна в мореходном состоянии в сроки, требуемые органом технического надзора и классификации судов или классификационным обществом;
- е) 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);
- ж) нахождения члена экипажа Судна при исполнении должностных обязанностей в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием наркотических средств;
- з) допуска к управлению Судном или его механизмам и оборудованию лиц, не имеющих соответствующего диплома (свидетельства, удостоверения);
- и) выпуска Судна в плавание с неуккомплектованным экипажем, нарушением установленных правил загрузки, норм пассажировместимости;
- к) нарушения правил входа судов и выхода их из порта, движения и стоянки судов в портовых водах, на рейде, в плесе; нарушения правил буксировки, подачи звуковых и световых сигналов, несения судовых огней и знаков; несоблюдения правил подачи сигналов во время проведения работ в портовых водах;
- л) погрузки и выгрузки груза в море с или на другое судно (не являющееся судном портового или прибрежного плавания), включая сближение судов, нахождение судов борт о борт (лагом) и отход судов друг от

друга;

м) изменений конструкции Судна и/или ремонта его устройств, систем и механизмов, не предусмотренных проектом и не согласованных с Регистром, произведенных судовладельцем или экипажем судна, если такие изменения и/или ремонт должны производиться под наблюдением Регистра или по одобренной им технологии;

н) использования Судна Страхователем (Выгодоприобретателем) в незаконных целях (контрабандна, перевозка наркотиков, наемников, оружия и т.д.) или в целях, не соответствующих указанным в договоре страхования;

о) ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

п) наступления неблагоприятных событий (случайностей и опасностей) во время нахождения застрахованного Судна за пределами территории страхования (с учетом положений п.4.4 настоящих Правил);

3.3.2. Убытки и расходы по устранению любого дефекта, если дефект не вызвал гибель Судна или повреждение его корпуса, механизмов, машин или оборудования;

3.3.3. Ущерб, обнаруженный лишь в результате инвентаризации;

3.3.4. Расходы по содержанию Судна и экипажа, за исключением случаев, предусмотренных п.10.4.7 Правил, и общей аварии, покрываемой страхованием;

3.3.5. Косвенные убытки и расходы Страхователя (Выгодоприобретателя);

3.3.6. Убытки и расходы, связанные с:

— удалением остатков и обломков застрахованного Судна;

— причинением ущерба окружающей среде (включая расходы по предотвращению такого ущерба);

— причинением вреда жизни и здоровью людей, имуществу третьих лиц (в том числе владельцу другого судна вследствие столкновения судов, третьим лицам вследствие повреждений застрахованным Судном какого-либо плавучего, недвижимого или иного объекта);

3.3.7. Убытки от потери фрахта (если иное не предусмотрено договором страхования);

3.3.8. Убытки, происшедшие вследствие военных действий или военных мероприятий и их последствий, гражданских войн, народных волнений или забастовок (если иное не предусмотрено договором страхования);

3.3.9. Убытки, вызванные действиями государственных органов (властей) в отношении застрахованного Судна, за исключением убытков от полной гибели или повреждения застрахованного Судна вследствие мер, принятых для предотвращения или уменьшения опасности загрязнения с Судна, получившего повреждения, за которые Страховщик несет ответственность по договору страхования (если иное не предусмотрено договором страхования).

3.4. По соглашению сторон, за дополнительную плату в договор страхования может быть включена ответственность за убытки, перечисленные в пп. 3.3.7 — 3.3.9 настоящих Правил.

3.4.1. При включении в договор страхования ответственности за убытки, указанные в п.3.3.7 настоящих Правил, возмещению подлежат убытки от потери фрахта в период аварийного простоя Судна, происшедшего по причинам, указанным в пп.3.2.1, 3.2.3 настоящих Правил (условие страхования «Потеря фрахта»).

Не возмещаются убытки от потери фрахта в случае гибели Судна.

3.5. Страховщик также освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель при наступлении страхового случая умышленно либо по грубой неосторожности не принял разумные меры по предотвращению или уменьшению убытков.

3.6. Убытки и расходы, понесенные вследствие воздействия тяжелых погодных условий во время рейса между двумя последовательными портами, считаются произошедшими в результате одного случая.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страхование распространяется только на ту территорию, тот район плавания или тот рейс, которые были предусмотрены в договоре страхования (далее - *территория страхования*).

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

4.3. 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.

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

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. При страховании Судна страховая сумма не может превышать действительную стоимость Судна (включая стоимости застрахованных элементов и принадлежностей Судна) на момент заключения договора (страховую стоимость). Стороны не могут оспаривать страховую стоимость Судна, определенную в договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.3. Действительная (страховая) стоимость Судна может быть определена Страховщиком на основании:

- данных финансовых документов о его стоимости на дату последнего перед заключением договора страхования отчетного периода;
- документов (сведений) о стоимости аналогичного Судна с учетом его технического состояния и степени износа на день заключения договора страхования;
- договора купли-продажи Судна;
- оценки действительной стоимости Судна, произведенной независимым оценщиком (экспертом, сюрвейером),

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

5.4. Если страховая сумма, установленная в договоре страхования на Судно, превышает страховую стоимость Судна, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

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

5.4.1. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в п.5.4 настоящих Правил, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

5.4.2. 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.

5.5. 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.5.4.1, 5.4.2 настоящих Правил.

5.6. По письменному соглашению Сторон в период действия договора страхования Страхователь имеет право увеличить страховую сумму, установленную на застрахованное Судно, в связи с повышением (увеличением) действительной стоимости Судна (в результате проведенного ремонта, обновления, улучшения застрахованного объекта) или в случае, если Судно было застраховано не на полную страховую стоимость.

5.7. При страховании риска возникновения убытков от потери фрахта (п.3.4.1 настоящих Правил) страховая сумма по данному риску определяется путем умножения согласованного сторонами числа дней простоя Судна на согласованную суточную сумму (ставку) фрахта.

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

5.9. В договоре страхования стороны могут установить франшизу, освобождающую 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 убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает их полностью при превышении размера убытков этой суммы;
– при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается убыток за вычетом суммы франшизы.

5.9.1. Если в договоре страхования не предусмотрено иное, не подлежат возмещению (установлена безусловная франшиза в размере):

а) 10 % расходов по устранению повреждений машин, котлов и оборудования Судна;

б) 25 % расходов по устранению повреждений, полученных в результате контакта со льдом, за которые Страховщик несет ответственность по договору страхования.

Во всех остальных случаях размер невозмещаемой части убытка (франшиза) согласовывается при заключении договора страхования.

5.9.2. Франшиза не может быть установлена в отношении гибели Судна.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с договором страхования (в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования). Под страховым взносом понимается часть страховой премии.

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

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

6.4. Страховой тариф определяется в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.5. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку, наличными или безналичным путем.

Порядок уплаты страховой премии устанавливается договором страхования.

6.6. 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.7.14 настоящих Правил).

6.7. 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.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. 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.

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

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором Страхователь должен сообщить точные сведения о страхуемом судне (тип судна, название, год постройки, класс Регистра, валовая вместимость судна и т.д.), его действительной (страховой) стоимости, при страховании на рейс – пункты начала и окончания рейса, его продолжительность и пункты захода, при страховании на срок – район плавания и срок страхования, а также указать страховую сумму, условия страхования и прочие сведения, запрошенные Страховщиком.

Кроме того, Страхователь обязан сообщить Страховщику и все другие известные ему сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска.

Страхователь освобождается от обязанности сообщать Страховщику общеизвестные сведения, а также сведения, которые известны или должны быть известны Страховщику.

7.3.1. При несообщении Страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, или при сообщении им неверных сведений Страховщик вправе отказать от исполнения договора страхования. При этом страховая премия причитается Страховщику, если Страхователь не докажет, что несообщение им сведений или сообщение неверных сведений произошло не по его вине.

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

В случае, если при заключении договора страхования отсутствовали ответы Страхователя на вопросы о сведениях, запрошенных Страховщиком, Страховщик не может впоследствии отказаться от исполнения договора страхования на том основании, что такие сведения ему не сообщены.

7.4. При принятии Судна на страхование Страховщик имеет право требовать его осмотра (включая фотографирование) в доке с участием своего представителя и/или сюрвейера.

7.5. Договор страхования заключается в письменной форме.

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

7.5.1. В случае выдачи Страховщиком полиса, он вручается Страхователю после получения Страховщиком страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), 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.

7.5.2. 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.

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

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

7.8. 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.

7.8.1. 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).

7.9. Если застрахованное Судно в момент истечения срока договора страхования находится в плавании (рейсе) или терпит бедствие, или находится в порту убежища или захода, договор страхования считается продленным до прибытия Судна в конечный порт назначения. В этом случае Страховщик имеет право на получение дополнительной страховой премии, пропорциональной сроку продления договора.

7.10. При страховании на рейс ответственность Страховщика (если в договоре страхования не предусмотрено иное) начинается с момента отдачи швартовых или снятия с якоря в порту отправления и оканчивается с момента пришвартовывания или постановки на якорь в порту назначения.

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

7.12. Действие договора страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока действия договора;

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

в) неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки, если иное не предусмотрено соглашением сторон (см. п. 6.6 настоящих Правил);

г) отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с п.7.14 настоящих Правил;

д) отказа Страховщика от исполнения договора страхования в случае несообщения Страхователем:

— сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, или при сообщении неверных сведений (в соответствии с пп.7.3, 7.3.1 настоящих Правил);

— сведений о существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (в соответствии с пп.8.1, 8.3 настоящих Правил);

е) отказа Страхователя от изменения условий страхования или от уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска (в соответствии с п.8.2 Правил);

ж) 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 гибели Судна по причинам иным, чем наступление страхового случая);

з) отчуждения застрахованного Судна или передачи застрахованного Судна в пользование и во владение фрахтователю по бербоут-чартеру (с учетом положений п.7.17 настоящих Правил);

и) 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);

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

л) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;-

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

н) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

о) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

7.13. 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).

7.14. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.12 «ж» настоящих Правил.

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

7.15. При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в п. 7.12 «ж» - «к» настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (страховых взносов) за истекший 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.

7.16. 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.8.2 настоящих Правил.

7.17. 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.

Вышеописанные последствия наступают и в случае передачи застрахованного Судна в пользование и во владение фрахтователю по бербоут-чартеру.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. 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, как, например: о задержке рейса (плавания); об отклонении Судна от обусловленного в договоре страхования пути (маршрута) следования или выходе за границы территории страхования; о плавании во льдах; о зимовке Судна, не предусмотренной при заключении договора страхования; о буксировке застрахованным Судном других судов; о продаже застрахованного Судна или передаче его в аренду; о смене флага Судна; о смене наименования Судна; о замене оператора Судна; об изменении характера эксплуатации (целей использования) Судна; об изменении, окончании или приостановлении действия существующего класса Судна; о наложении органом технического надзора и классификации судов или классификационным обществом ограничений, рекомендаций, требований в отношении Судна в части проведения необходимых мероприятий по поддержанию Судна в мореходном состоянии; лишения или приостановления действия сертификата соответствия Судна требованиям Международного кодекса по управлению безопасностью (МКУБ); об изменении других сведений, отраженных в заявлении и договоре страхования.

8.1.1. 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.

8.2. Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не вызвано событиями, указанными в п.8.1.1 настоящих Правил, спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения плавания, дает Страховщику право пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии. В случае, если Страхователь не согласится с этим, договор страхования прекращается с момента наступления такого изменения.

8.3. Неисполнение Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности, установленной п. 8.1 настоящих Правил, освобождает Страховщика от исполнения договора страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. Соблюдать все условия договора страхования;

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

9.1.3. Если застрахованным Судном владеют 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 8 настоящих Правил);

9.1.4. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, в соответствии с п.7.3 настоящих Правил (в случае неисполнения данной обязанности или сообщении неверных сведений действуют положения п. 7.3.1 настоящих Правил);

9.1.5. 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);

9.1.6. 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. 8.1 настоящих Правил);

9.1.7. Уплатить дополнительную страховую премию по требованию Страховщика, обусловленную увеличением степени страхового риска, – в соответствии с п.8.2 настоящих Правил;

9.1.8. В течение срока страхования обеспечить:

— мореходное (годное к плаванию) состояние Судна (обеспечить техническую готовность Судна к плаванию, надлежащим образом снарядить Судно, укомплектовать его экипажем и снабдить всем необходимым, а также привести трюмы и другие помещения Судна, в которых перевозится груз, в состояние, обеспечивающее надлежащий прием, перевозку и сохранность груза);

— поддержание класса Судна, согласованного в договоре страхования, выполнение требований, установленных законом государственного флага в отношении этого Судна в течение срока, указанного классификационным обществом, и выполнение в срок любых рекомендаций, требований или ограничений, наложенных классификационным обществом или лицом, действующим от имени государства флага;

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

9.1.10. Устранить за свой счет все несоответствия, обнаруженные во время проведения сюрвейерского осмотра, предусмотренного пп.7.4, 9.4.2 настоящих Правил;

9.1.11. **При наступлении страхового случая или события, которое может привести к убыткам, 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 предотвращению или уменьшению размера убытков (в случае неисполнения данной обязанности действуют положения п. 3.5 настоящих Правил);

б) незамедлительно сообщить о случившемся:

— в соответствующие компетентные органы, а также классификационному обществу (органу технического надзора и классификации судов), — с тем, чтобы в дальнейшем получить от них документы, необходимые Страховщику для решения вопроса о страховой выплате, а также рекомендации по ремонту Судна и другим действиям, направленным на уменьшение убытков от произошедшего события;

— Страховщику - с тем, чтобы он имел возможность, при необходимости, назначить своего представителя (сюрвейера) 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)) в течение 24-х часов с момента, когда Страхователю стало известно об этом.

Если у Страхователя отсутствовала возможность уведомления Страховщика о произошедшем событии

в указанный срок, 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 15-ти 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 (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 убытков, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытков 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; в случае, если место ремонта не было согласовано со Страховщиком, сумма страховой выплаты определяется последним исходя из разумных и целесообразных затрат на ремонт по среднерыночным ценам и расценкам, действующим в регионе эксплуатации (ремонта) Судна;

з) охранять интересы Страховщика при составлении диспаши по общей аварии, покрываемой условиями страхования;

и) предпринять все меры для получения с виновных лиц возмещения понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) убытков, покрываемых по условиям страхования (в частности, записать сведения о всех участниках происшествия, если они признаны или могут быть признаны виновниками происшествия);

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

л) для получения страхового возмещения представить Страховщику документы в соответствии с п. 10.12 настоящих Правил;

м) в случае, если станет известно местонахождение пропавшего без вести Судна, незамедлительно известить об этом Страховщика;

н) вернуть Страховщику полученное страховое возмещение (или соответствующую его часть) в соответствии с пп. 10.2.8, 10.3.3, 10.14.1, 10.15 настоящих Правил;

о) 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 п. 10.14 настоящих Правил);

— перешедших к нему в связи с абандоном прав (в соответствии с пп.10.3.2 – 10.3.2.2 настоящих Правил).

9.2. Страхователь имеет право:

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

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

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

9.2.4. В течение срока действия договора заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика (с учетом положений п.1.4.1 настоящих Правил).

9.2.5. 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.4.3 настоящих Правил; увеличить размер страховой суммы в соответствии с п. 5.6 настоящих Правил; и т.д.);

9.2.6. 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;

9.2.7. Отказаться от договора страхования в соответствии с п.7.14 настоящих Правил;

9.2.8. Получить дубликат договора (страхового полиса) в случае его утраты в соответствии с п.7.5.2 настоящих Правил;

9.2.9. Для проведения расследования произошедшего события (страхового случая) - назначить сюрвейера, предварительно уведомив Страховщика;

9.2.10. При объявлении общей аварии — назначить диспашера по согласованию со Страховщиком.

9.3. Страховщик обязан:

9.3.1. Выдать Страхователю страховой полис с Правилами страхования в соответствии с п.7.5.1 настоящих Правил;

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

9.3.3. В случае утраты Страхователем договора (страхового полиса) выдать его дубликат в соответствии с п.7.5.2 настоящих Правил.

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

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

б) Произвести, если это возможно, осмотр поврежденного (погибшего) Судна своими силами и/или с привлечением сюрвейера.

Если Страховщик сочтет в сложившихся обстоятельствах невозможным или нецелесообразным организацию и проведение осмотра Судна, он обязан принять к рассмотрению предоставленные Страхователем (Выгодоприобретателем) документы от сюрвейерских (оценочных, экспертных), ремонтных, торговых и иных организаций, подтверждающие характер повреждений и размер убытков, объем выполненных работ, оказанных услуг, проданных 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. 9.1.11 "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.10.13 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.

9.4. Страховщик имеет право:

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

9.4.2. При необходимости, для выявления фактического состояния судна организовать сюрвейерский осмотр Судна;

9.4.3. 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;

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

9.4.5. Участвовать в расследовании заявленных событий (страховых случаев), в спасании и сохранении застрахованного Судна, уменьшении размеров убытков, а также давать Страхователю указания о принятии необходимых для этого мер;

9.4.6. Назначить сюрвейера с целью определения причины и суммы понесенного убытка при наступлении страхового случая;

9.4.7. Вести от имени Страхователя переговоры, оспаривать или выдвигать любые претензии и заключать соглашения о возмещении убытка, причиненного страховым случаем;

9.4.8. При необходимости направлять запросы в компетентные органы (организации), имевшие (имеющие) отношение к объекту страхования, произошедшему событию (страховому случаю) или ликвидации его последствий (в частности, обратиться за информацией и/или документами непосредственно в классификационное общество, в ремонтные (торговые, оценочные и т.п.) организации, выполнявшие работы или оказывавшие услуги в связи с объектом страхования и т.д.);

9.4.9. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии в случае увеличения риска по сравнению с согласованными в договоре страхования условиями – в соответствии с п. 8.2 настоящих Правил;

9.4.10. Отказаться в выплате страхового возмещения (отказаться от исполнения договора страхования) в случаях, указанных в п.11.1 настоящих Правил;

9.4.11. Отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения (отказа в страховой выплате) по основаниям и на сроки, указанные в п.10.13.1 настоящих Правил;

9.4.12. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удержать сумму невнесенной части страховой премии в соответствии с п.6.7 настоящих Правил;

9.4.13. 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;

9.4.14. После выплаты страхового возмещения реализовать перешедшее к нему право требования к лицу, ответственному за убытки, в соответствии с п. 10.14 настоящих Правил;

9.4.15. Требовать возврата от Страхователя (Выгодоприобретателя) выплаченного страхового возмещения (или соответствующую его часть) в соответствии с пп. 10.2.8, 10.3.3, 10.14.1, 10.15 настоящих Правил.

9.5. Права и обязанности сторон, не оговоренные в разделе 9 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.

9.6. Факт принятия Страховщиком каких-либо мер (действий) при наступлении неблагоприятного события в отношении объекта страхования не означает признания им своей ответственности по договору страхования (признания произошедшего события страховым случаем).

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

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

10.2. При исчислении Страховщиком размера страхового возмещения действуют следующие общие положения:

10.2.1. Размер страхового возмещения не может превышать размеров страховой суммы и соответствующих лимитов ответственности Страховщика (с учетом положений пп.10.6.3, 10.7 настоящих Правил).

10.2.2. В случае если Судно следует на металлолом, уже продано на металлолом, любая претензия, вызванная гибелью или повреждением Судна, произошедшими во время этого следования, будет ограничена действительной стоимостью Судна как металлолома.

10.2.3. 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.

10.2.4. Страховая выплата производится с учетом установленной франшизы (см. пп. 5.9, 5.9.1 настоящих Правил).

10.2.5. Если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости Судна, размер страхового возмещения уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости Судна, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.2.6. 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 в соответствии с положениями п.5.5 настоящих Правил.

10.2.7. При осуществлении страховой выплаты Страховщик имеет право удержать из суммы страховой выплаты сумму всех невнесенных страховых взносов в соответствии с п. 6.7 Правил.

10.2.8. В случае возмещения убытков 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, возмещенные Страховщиком, превышает или равна сумме страхового возмещения;
- сумму, полученную от третьих лиц за убытки, возмещенные Страховщиком, — если сумма страхового возмещения превышает сумму, полученную Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц.

10.3. **В случае гибели Судна (полной фактической или конструктивной гибели Судна, захвата Судна или пропажи Судна без вести)** страховое возмещение выплачивается в размере полной страховой суммы.

10.3.1. 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.1.2.3, 7.11 настоящих Правил.

10.3.2. При выплате страхового возмещения в случае гибели Судна 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.

В случае отказа Страховщика от права собственности на застрахованное Судно Страхователь в одностороннем порядке не вправе отказаться от застрахованного Судна в пользу Страховщика. При этом страховое возмещение выплачивается Страховщиком без вычета стоимости реализованного имущества (имеющихся остатков Судна, пригодных для дальнейшего использования).

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

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

10.3.3. 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 Судну (в случае, если Судно застраховано от повреждений).

10.4. **В случае повреждения Судна возмещаются** расходы на ремонт, включая стоимость ремонтных работ, плату за нахождение Судна на территории завода, использование дока, расходы на закупку, изготовление и доставку необходимых запасных частей, механизмов, утраченных элементов (принадлежностей) Судна, подготовку и покраску корпуса и иных частей Судна, а также расходы на производство других работ, выполненных для приведения Судна в состояние, в котором оно находилось до получения повреждений (с учетом положений пп.10.4.1 – 10.4.8 настоящих Правил).

10.4.1. В стоимость ремонта включаются только затраты по устранению повреждений, вызванных страховым случаем (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).

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, или их ремонт экономически нецелесообразен (стоимость ремонта равна или превышает стоимость замены поврежденного элемента (принадлежности) Судна).

10.4.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, расходы по оплате запасных частей (деталей), необходимых для проведения ремонтных работ, учитываются в полном объеме (без скидки на износ).

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

10.4.4. Расходы, связанные с производством временного ремонта возмещаются только в том случае, если выполнение временного ремонта позволит уменьшить общую сумму возмещения по данному страховому случаю.

10.4.5. Расходы, связанные с оплатой сверхурочного рабочего времени возмещаются только в том случае, если организация работ во внеурочное время позволит уменьшить общую сумму возмещения по данному страховому случаю.

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

10.4.7. Если Судно вынуждено было перейти из одного порта (последнего пункта захода) в другой по причине невозможности или нецелесообразности аварийного ремонта повреждений в первом порту, Страховщиком возмещаются расходы по перегону Судна к месту ремонта и обратному перегону в сумме, не превышающей нормальные эксплуатационные расходы во время такого перегона.

Если в порту ремонта, куда было вынуждено перейти Судно, после окончания ремонта производилась погрузка груза в соответствии со следующим рейсовым заданием, то расходы, упомянутые выше в данном пункте, не возмещаются.

Если в порту ремонта, куда было вынуждено перейти Судно, вместе с аварийным ремонтом производились плановые работы для поддержания Судна в требуемом техническом состоянии расходы, упомянутые выше в данном пункте, возмещаются в пропорции как стоимость аварийного ремонта относится к стоимости всех произведенных работ.

Если на переходе в порт ремонта и/или обратно Судно зарабатывает фрахт, то при возмещении упомянутых выше в данном пункте расходов сумма фрахта вычитается из суммы возмещения.

10.4.8. Расходы по вводу Судна в док и выводу из него или подъему и спуску с помощью эллинга, а также расходы за время пользования сухим доком или эллингом включаются в возмещаемую стоимость ремонта

полностью при условии, что в ходе ремонта выполнялись работы, направленные исключительно на устранение последствий страхового случая.

Если ремонт поврежденных, покрываемых договором страхования, осуществляется одновременно с работами, не относящимися к устранению последствий страхового случая, в возмещаемую стоимость ремонта включается 50% расходов по вводу Судна в сухой док и выводу из него или его подъему и спуску с помощью эллинга. При этом расчет возмещаемых расходов за пользование сухим доком или эллингом производится исходя из времени, которое потребовалось бы для ремонта по устранению последствий страхового случая, если бы такой ремонт производился отдельно.

10.5. При продаже Судна Страхователь имеет право на возмещение убытков, происшедших в результате страхового случая, если ремонт по устранению повреждений Судна не производился. Размер возмещения 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 продаже Судна на слом положения настоящего пункта не применяются.

10.6. Убытки (расходы, взносы) по общей аварии возмещаются в следующем порядке:

10.6.1. Наличие общей аварии устанавливается и расчет по ее распределению между участниками общей аварии составляется диспашером в соответствии с законами и правилами, действующими в районе плавания, в котором произошло событие, повлекшее данные убытки².

Вышеуказанными законами (правилами) также устанавливаются порядок и сроки составления диспаши, внесения в нее исправлений, оспаривания диспаши и ее исполнение.

10.6.2. Взносы и иные расходы по общей аварии возмещаются Страховщиком по доле Судна в соответствии с расчетом диспашера.

10.6.3. Сумма страховой выплаты по общей аварии не может превышать страховую сумму (установленный лимит ответственности) по договору страхования.

Убытки (расходы, взносы) по общей аварии возмещаются в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости Судна независимо от того, что вместе с другими убытками, подлежащими возмещению, могут превысить страховую сумму.

10.6.4. По соглашению между Страховщиком и Страхователем последний, в случае пожертвования (гибели или повреждения) Судном в рамках общей аварии, может иметь право на возмещение всего убытка без первоочередной реализации своего права на возмещение от других участников общей аварии.

10.7. Расходы по спасению Судна, предотвращению, уменьшению, выяснению и установлению размера убытков возмещаются в следующем порядке:

Страховщик возмещает необходимые расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) для:

— спасания Судна (вознаграждение за спасание Судна, назначенного спасателями на основании контракта на спасание, - по доле Судна);

— предотвращения или уменьшения убытков, за которые несет ответственность Страховщик, если даже меры, принятые Страхователем (Выгодоприобретателем) по предотвращению или уменьшению убытков, оказались безуспешными;

— выполнения указаний Страховщика в соответствии с п. 9.1.11 «в» Правил;

— выяснения и установления размера убытков, подлежащих 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 вместе с другими убытками, подлежащими возмещению, могут превысить страховую сумму.

10.8. Сумма возмещаемого убытка в отношении потери фрахта рассчитывается путем умножения согласованной суточной суммы (ставки) фрахта, но не более стоимости фрахта в сутки, установленной договором морской перевозки (чартером), на количество дней (каждые полные 24 часа) аварийного простоя, явившегося результатом страхового случая, за вычетом 3-х полных дней, если договором страхования не установлено иное минимальное количество дней.

10.8.1. Размер страховой выплаты по убыткам, связанным с потерей фрахта, за весь период страхования не должен превышать суммы, определенной из расчета 180 дней аварийного простоя, явившегося результатом страхового случая, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.8.2. Период аварийного простоя исчисляется с момента наступления страхового случая и включает в себя время спасательных операций и ремонта по устранению повреждений, возникших в результате страхового случая.

10.8.3. Время, затраченное на переход Судна к месту ремонта, включается в период аварийного простоя при условии, что в результате страхового случая Судно было вынуждено прервать рейс и немедленно следовать на ремонт.

10.8.4. Убытки от потери фрахта вследствие простоя Судна во время ремонта по устранению повреждений, полученных в результате страхового случая, возмещаются при условии, что такой ремонт был произведен в течение срока действия договора страхования или в срок не более 12 месяцев с момента его

² Кодексом внутреннего водного транспорта (КВВТ), Кодексом торгового мореплавания (КТМ), Йорк-Антверпенскими правилами об общей аварии и т.п.

окончания.

10.9. Если не было другого соглашения, все расходы, связанные со страховым случаем, первоначально производятся Страхователем (Выгодоприобретателем) и затем возмещаются Страховщиком.

10.10. При наступлении страхового случая Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем) выплатить страховое возмещение в денежной форме, либо отремонтировать или заменить Судно (поврежденную (погибшую, утраченную) его часть).

10.11. При требовании страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан документально доказать, что действительно произошло событие, предусмотренное договором страхования, и представить претензионные материалы (документы), необходимые Страховщику для определения суммы возмещения.

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

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

10.12. Для получения страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) должен представить Страховщику письменное заявление о наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения (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 полномочия (доверенность на представление интересов или иной документ, подтверждающий объем полномочий представителя);
- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления страхового случая (право собственности, договор аренды и т.п.);
- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков, в частности, в зависимости от характера произошедшего события:

- документы из соответствующих компетентных органов: акты проведенного расследования на судне и в компании; заключение по расследованию, проведенному капитаном порта; штурманские расписки; акты и заключения правоохранительных органов, противопожарных служб, спасательных, гидрометеорологических служб; акты и заключения государственных и ведомственных комиссий, спасательных служб, подразделений МЧС и ГО, начальников администраций портов и т.д.;
- выписки из судовых журналов об обстоятельствах аварийного случая и действиях команды по его предотвращению и ликвидации последствий; выписки из машинного журнала о режиме работы главного двигателя в период происшествия, до и после него; выписки о передаваемой и получаемой корреспонденции об аварийном происшествии из радиотелеграфного журнала;
- письменные показания свидетелей и объяснительные записки от лиц, причастных к происшествию;
- отчеты сюрвейеров, если таковые назначались Страхователем (Выгодоприобретателем);
- калькуляция (смета) затрат на восстановительный ремонт, заказ-наряды, чеки, квитанции, счета и иные платежные документы о произведенных расходах;
- контракт на спасание Судна;
- диспаша, составленная в отношении общей аварии;
- договор морской перевозки (чартер) и документы, подтверждающие продолжительность аварийного простоя Судна (в случае возмещения убытков от потери фрахта);

— необходимое письменное соглашение Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика в соответствии с п.10.3.2.1 Правил, а также свидетельство об исключении судна из Государственного судового реестра или судовой книги;

— при необходимости (по требованию Страховщика):

- классификационные и другие судовые документы;
- сертификат соответствия Судна требованиям Международного кодекса по управлению безопасностью (МКУБ);
- 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 убытков 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.

10.12.1. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить указанный в п.10.12 Правил перечень документов, если характер и обстоятельства страхового случая позволяют это сделать без потери необходимых Страховщику для производства выплаты доказательств и сведений.

10.13. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 30-ти дней (если иной срок не установлен договором страхования) после того, как будут полностью установлены обстоятельства, причины и размер убытка, а также получены все необходимые документы, указанные в п.10.12 настоящих Правил.

10.13.1. 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.

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

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

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

10.15. 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.

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

11. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. 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 убытков, 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.7.3 настоящих Правил или сообщение неверных сведений (с учетом положений п.7.3.1 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.8.1 настоящих Правил;

г) если Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно либо по грубой неосторожности не принял разумные меры по предотвращению или уменьшению убытков в соответствии с п.9.1.11 «а» настоящих Правил;

д) несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) сроков и способа подачи заявления о наступлении страхового случая, указанных в п.9.1.11 «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.10.12 настоящих Правил, а также не исполнил прочие свои обязанности, предусмотренные пп. 9.1.3 – 9.1.11 настоящих Правил;

з) если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки, либо осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя) – см. пп.10.14, 10.14.1 настоящих Правил;

и) получения Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения убытков от третьих лиц в соответствии с п. 10.2.8 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 убыток, 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 убытка лицом, ответственным за его причинение.

12. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

12.1. 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.

12.2. 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.

13. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. При заключении договора страхования (или внесении в него изменений в период действия - в соответствии с п.13.2 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.

13.2. 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.

13.3. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение Морской арбитражной комиссии при Торгово-промышленной палате Российской Федерации.

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

14. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

14.1. Введение

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

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

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

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

14.2. Термины и определения:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

14.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

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

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

14.3.3. При заключении договора страхования 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.

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

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

14.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

14.6.5. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается 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.

14.6.6. Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

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

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

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

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

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

14.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе..

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

14.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

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

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

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

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

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

14.7.5. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

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

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

Порядок определения страховых тарифов при страховании судов

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

Страховые риски	Базовые страховые тарифы (%)
«С ответственностью за гибель и повреждение судна» (п.3.2.1 Правил)	1,50
«С ответственностью за гибель судна, включая расходы по спасанию» (п.3.2.2 Правил)	0,89
«С ответственностью за повреждение судна» (п.3.2.3 Правил)	0,75
«С ответственностью только за гибель судна» (п.3.2.4 Правил)	0,34
«Потеря фрахта» (п.3.4.1 Правил)	4,50

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

- 1) **Тип, основные технические характеристики и характер эксплуатации судна** – поправочный коэффициент в размере **от 0,5 до 2,0**;
- 2) **Год постройки (возраст) судна** – поправочный коэффициент в размере **от 1,0 до 3,0**;
- 3) **Район эксплуатации судна** – поправочный коэффициент в размере **от 0,8 до 1,25**;
- 4) **Условия зимнего отстоя судна** – поправочный коэффициент в размере **от 0,9 до 1,1**;
- 5) **Опыт работы капитана на данном типе судов** – поправочный коэффициент в размере **от 0,8 до 1,0**;
- 6) **Перевозка взрывоопасных грузов** (в зависимости от степени взрывоопасности груза) – поправочный коэффициент в размере **от 1,2 до 1,5**;
- 7) **Страхование только на период отстоя судна** – поправочный коэффициент в размере **0,3**;
- 8) **В зависимости от установленных в договоре страхования видов и размеров лимитов ответственности Страховщика** - поправочный коэффициент в размере **от 0,5 до 0,98**;
- 9) **В зависимости от установленных в договоре страхования видов и размеров франшиз** (за исключением, указанных в п.5.9.1 Правил) - поправочный коэффициент в размере **от 0,5 до 0,98**;
- 10) **Отмена действия франшизы, указанной в:**
 - **п. 5.9.1 «а» Правил** - поправочный коэффициент в размере **от 1,0 до 1,1** (в зависимости от типа, характера эксплуатации судна и выбранного условия страхования в соответствии с п.3.2 Правил);
 - **п. 5.9.1 «б» Правил** - поправочный коэффициент в размере **от 1,0 до 1,25** (в зависимости от типа, характера эксплуатации судна и выбранного условия страхования в соответствии с п.3.2 Правил);
- 11) **При исчислении размера страхового возмещения учитывается износ заменяемых частей (деталей) Судна** (п.10.4.2 Правил) - поправочный коэффициент в размере **0,95** (при этом поправочный коэффициент за год постройки (возраст) судна не учитывается);
- 12) **При исчислении размера страхового возмещения не действуют положения п. 10.2.5 Правил** - поправочный коэффициент в размере **от 1,0 до 5,0** (в зависимости от размера отношения страховой суммы к страховой стоимости судна);
- 13) **В состав страхового покрытия включены убытки вследствие:**
 - **событий, указанных в п. 3.3.8 Правил**, - поправочный коэффициент в размере **1,2**;
 - **событий, указанных в п. 3.3.9 Правил**, - поправочный коэффициент в размере **1,2**;
- 14) **При страховании убытков от потери фрахта** - в зависимости от максимального числа дней простоя судна, покрываемых договором страхования, и числа неучитываемых дней простоя по каждому страховому случаю - поправочный коэффициент в размере **от 0,5 до 2,0**;
- 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, особенности объекта страхования и условия его эксплуатации) – в размере **от 0,5 до 2,0**.