

УТВЕРЖДАЮ

И.о. Генерального директора
ООО СК "Газпром страхование"
В.М. Носов

(личная подпись)

"26" 10 2023 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ
СРЕДСТВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТА**

1. Общие положения. Субъекты страхования
 2. Объект страхования
 3. Страховые риски и страховые случаи
 4. Случаи, не являющиеся страховыми. Освобождение страховщика от страховой выплаты. Отказ в страховой выплате
 5. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
 6. Страховая премия
 7. Порядок взаимодействия при обмене информацией
 8. Договор страхования: заключение и оформление
 9. Вступление в силу и срок действия договора страхования
 10. Порядок прекращения договора страхования
 11. Права и обязанности сторон
 12. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
 13. Страховые выплаты
 14. Разрешение споров
- Приложение № 1. Дополнительные условия № 1 по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте
- Приложения №№ 2– 3. Оговорки, применяемые по договору страхования

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

1.2. Условия, не оговоренные настоящими Правилами, регламентируются соответствующими статьями Гражданского кодекса РФ, законами о страховании, Кодексом торгового мореплавания РФ, Кодексом внутреннего водного транспорта РФ, международными договорами РФ и иными действующими нормативными правовыми актами РФ (далее по тексту – законодательством РФ), договором страхования, а также обычаями делового оборота, принятыми в РФ и международном торговом мореплавании. К отношениям по страхованию ответственности судовладельцев, на которые не распространяются правила о договоре морского страхования, установленные главой XV Кодекса торгового мореплавания РФ, положения настоящих Правил применяются в части не противоречащей нормам главы 48 Гражданского кодекса РФ о страховании (в частности, статьям 944, 959, 962, 963, 965).

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

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

Страхованием также покрывается ответственность работников Страхователя, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя.

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

1.4. Договор страхования в части возникновения гражданской ответственности считается заключенным в пользу потерпевших (юридических или физических лиц, которые имеют право в порядке, установленном законодательством, требовать от Страхователя возмещения причиненного вреда их жизни, здоровью и/или имуществу), а также лиц, имеющих в соответствии с законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего – физического лица (далее по тексту – потерпевшие, Выгодоприобретатели, третьи лица). По случаям причинения вреда окружающей среде (если такой вред возмещается по договору страхования) к указанным лицам относится государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана окружающей среды.

Договор страхования в части возникновения непредвиденных дополнительных расходов считается заключенным в пользу Страхователя и/или иного застрахованного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован (далее также – лицо, риск ответственности которого застрахован), которые могут понести такие непредвиденные дополнительные расходы.

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

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

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

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

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

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и/или окружающей среде при эксплуатации принадлежащего Страхователю судна, указанного в договоре страхования (далее по тексту – Судно), а также с риском возникновения непредвиденных дополнительных расходов в связи с эксплуатацией принадлежащего Страхователю Судна.

Дополнительные условия №1 по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте изложены в Приложении №1 к настоящим Правилам. Отношения сторон по страхованию ответственности судовладельца на внутреннем водном транспорте, не оговоренные в Дополнительных условиях, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством РФ.

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

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

3.1.1. Перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в п.п. 3.4, 3.5 и Разделе 4 настоящих Правил.

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

принадлежащего Страхователю судна.

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

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

3.4.1. "Страхование ответственности перед членами экипажа Судна".

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

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

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

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

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

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

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

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

е) Суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве выплаты возмещения или

компенсации в связи с утратой (гибелью) или повреждением личного имущества члена экипажа Судна, за исключением ущерба, причиненного имуществу члена экипажа Судна, виновного в происшествии с Судном.

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

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

в силу закона, включая нормы п. 2 ст. 60 Кодекса торгового мореплавания РФ, Международной Конвенции о труде в морском судоходстве 2006 (КТМС).

3.4.1.2. При страховании на условиях п. 3.4.1 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

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

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

3.4.2. "Страхование ответственности перед пассажирами Судна".

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

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

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

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

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

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

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

3.4.2.1. Страхование по настоящим условиям действует при условии, что обязанность

Страхователя по возмещению вреда и выплате компенсации пострадавшим пассажирам Судна, а также соответствующие расходы Страхователя возникают:

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

- в силу закона.

3.4.2.2. При страховании на условиях п. 3.4.2 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

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

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

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

- репатриации пассажиров Судна в соответствии с п. 3.4.2 "а", "б" настоящих Правил, или возврата пассажиров в порт отправления или направления пассажиров в порт назначения в соответствии с п. 3.4.2 "в" настоящих Правил;

- транспортировки пассажиров катером в порту с Судна и на Судно.

3.4.2.3. Страхование по п. 3.4.2 настоящих Правил не распространяется на Страхователей, ответственность которых должна быть застрахована в рамках обязательного страхования перевозчика в соответствии с действующим законодательством РФ.

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

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

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

- госпитализацию;

- медицинское обслуживание;

- погребение;

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

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

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

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

3.4.3.1. При страховании на условиях п. 3.4.3 настоящих Правил не подлежат возмещению по договору страхования убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за причинение вреда жизни или здоровью лиц, находящихся на борту другого судна, в результате столкновения между последним и Судном, которая может быть застрахована в соответствии с п. 3.4.7 настоящих Правил.

3.4.3.2. При страховании на условиях п. 3.4.3 настоящих Правил не являются

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

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

3.4.4. "Страхование расходов, связанных с девиацией (отклонением от предусмотренного маршрута) Судна".

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

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

- доставки заболевшего или травмированного члена экипажа Судна в ближайший порт для оказания ему медицинской помощи;
- необходимой замены заболевшего, травмированного или умершего члена экипажа Судна;
- эвакуации умершего члена экипажа Судна в ближайший порт.

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

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

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

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

3.4.4.2. При страховании на условиях п. 3.4.4 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки, связанные с потерей фрахта, упущенной выгодой или любым другим доходом.

3.4.5. "Страхование расходов, связанных с наличием безбилетных пассажиров и беженцев на Судне".

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

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

3.4.6. "Страхование расходов, связанных со спасанием жизни".

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

каска Судна или со стороны владельцев или страховщиков груза, перевозимого на Судне.

3.4.7. "Страхование ответственности за столкновение Судна с другими судами".

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

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

– расходы по возмещению вреда, причиненного столкновением другому судну, а также имуществу и грузу на другом судне;

– расходы, связанные с простоем другого судна в результате столкновения с Судном;

– расходы, связанные с общей аварией и спасанием другого судна в результате столкновения с Судном, либо

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

– расходы по удалению или устранению остатков или обломков другого судна, грузов или других предметов, относящихся к другому судну;

– расходы по возмещению вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения движимого или недвижимого имущества (за исключением, непосредственно, другого судна, груза или имущества на этом судне), при условии, что утрата (гибель) или повреждение такого имущества причинены другим судном в результате столкновения с Судном;

– расходы по возмещению вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения груза или другого имущества на Судне, взносов по общей аварии, расходов по спасанию, понесенных владельцем груза или другого имущества на Судне;

– расходы по возмещению вреда, причиненного в результате травмы или смерти физическим лицам, находящимся на борту другого судна, вследствие столкновения этого судна с Судном, включая расходы по репатриации и замене пострадавших членов экипажа другого судна;

– расходы по возмещению вреда, причиненного третьим лицам в результате утечки или сброса нефти или других загрязняющих веществ с другого судна при его столкновении с Судном, но исключая вред, причиненный загрязнением другому судну, грузу и имуществу на таком судне.

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

3.4.7.1. При страховании на условиях п. 3.4.7 настоящих Правил возмещению подлежат также убытки и расходы, указанные в п. 3.4.7 настоящих Правил, связанные с ответственностью Страхователя за столкновение Судна с другими судами, принадлежащими Страхователю, за исключением убытков и расходов, причиненных таким столкновением судну, виновному в столкновении, грузу и имуществу самого Страхователя.

3.4.7.2. Страхование на условиях п. 3.4.7 "а", "б" настоящих Правил не распространяется на возмещение той части убытков и расходов Страхователя, связанных с его ответственностью за столкновение Судна с другим судном, которая застрахована в соответствии с условиями страхования ответственности за столкновение по договору страхования каска Судна.

3.4.7.3. Если вина за столкновение лежит на обоих судах и ответственность по обоим или одному из них ограничивается по закону, претензии подлежат урегулированию на основании принципа "единой ответственности", который предполагает возмещение разницы, образовавшейся при зачете взаимных требований после применения

ограничения ответственности. Во всех других случаях при урегулировании претензий используется принцип "раздельной ответственности", который предполагает, что владелец каждого судна обязан возместить другому его убытки, исходя из степени вины каждого судна в столкновении без применения зачета сумм взаимных требований.

3.4.8. "Страхование ответственности за утрату (гибель) или повреждение плавучих и неподвижных объектов".

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы по возмещению вреда, причиненного Судном любому стационарному, плавучему или иному имуществу третьих лиц, не являющемуся судном.

3.4.9 "Страхование ответственности за загрязнение".

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

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

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

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

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

3.4.9.1. При страховании на условиях п. 3.4.9 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

– расходы, являющиеся частью обычного содержания Судна, а также расходы по спасанию и ремонту Судна;

– расходы и убытки, возникшие вследствие нахождения на береговых мусорных свалках, складах или сооружениях по переработке отходов или утечки или угрозы утечки из вышеперечисленных мест предварительно перевозимых на Судне каких-либо субстанций в качестве груза, топлива, снабжения, отходов или в каком-либо ином качестве;

– расходы и убытки, которые подлежали бы возмещению в порядке общей аварии, в случае если груз на Судне перевозился бы на условиях не менее благоприятных для судовладельца, чем условия Йорк-Антверпенских Правил 1994 года, если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме.

3.4.10. "Страхование ответственности при буксировке".

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

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

– при буксировке Судна с целью захода в порт или выхода из порта, а также перемещения его в пределах акватории порта в обычных условиях плавания;

– при буксировке Судна, для которого нормальной практикой является перемещение из порта в порт или из одного пункта в другой на буксире, при условии, что такая ответственность Страхователя не застрахована по договору страхования каско Судна.

б) убытки, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный буксирующему судну либо находящимся на нем людям или имуществу при буксировке Судна, осуществляемой на условиях, отличающихся от перечисленных в подпункте "а" настоящего пункта, при условии согласования со Страховщиком условий договора такой буксировки.

3.4.10.1. При страховании на условиях п. 3.4.10 настоящих Правил при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки, связанные с ответственностью Страхователя за вред, причиненный буксируемому судну или иному плавучему объекту либо находящимся на них людям или имуществу при буксировке других судов Судном, при условии согласования со Страховщиком условий договора такой буксировки.

3.4.11. "Страхование ответственности за последствия кораблекрушения Судна".

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

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

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

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

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

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

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

3.4.11.1. Страхование на условиях п. 3.4.11 настоящих Правил действует при условии, что кораблекрушение Судна имело место в течение срока действия договора страхования.

3.4.11.2. При страховании на условиях п. 3.4.11 настоящих Правил из суммы причиненных убытков по п. 3.4.11 "а", "б" настоящих Правил вычитается стоимость спасенного имущества, запасов, материалов и стоимость самих остатков Судна, а страховая выплата ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется.

3.4.11.3. При страховании на условиях п. 3.4.11 настоящих Правил страховая выплата не производится, если Страхователь без письменного согласия Страховщика передаст свое имущественное право на остатки Судна до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению иным образом остатков затонувшего в результате кораблекрушения Судна (за исключением случаев, когда Судно застраховано Страховщиком и передача имущественных прав на остатки Судна осуществляется заявлением Страхователем Страховщику абандона), или передача такого имущественного права состоится до того, как будет иметь место кораблекрушение, вследствие которого возникнет ответственность Страхователя, и будут произведены

расходы, указанные в п. 3.4.11 настоящих Правил.

3.4.12. "Страхование ответственности за груз".

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

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

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

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

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

3.4.12.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при страховании на условиях п. 3.4.12 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования:

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

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

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

г) убытки, связанные с несохранной перевозкой монет, слитков, драгоценных и редких металлов или камней или других предметов, редких или драгоценных по своей природе, банкнот или других платежных средств, облигаций или иных финансовых документов, а

также других редких и драгоценных грузов ("Условие о перевозке редких и драгоценных грузов").

Расходы и убытки, предусмотренные п. 3.4.12.1 "а" – "г" возмещаются исключительно в случае, если их возмещение прямо предусмотрено договором страхования.

3.4.12.2. При страховании на условиях п. 3.4.12 настоящих Правил, а также п. 3.4.12.1 настоящих Правил (если это прямо предусмотрено договором страхования), не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки и расходы, понесенные вследствие:

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

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

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

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

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

ж) весовой недостачи пакетированного груза при ненарушенной упаковке;

з) перевозки палубного груза, если груз не предназначен для перевозки на палубе Судна, договор перевозки груза не предусматривает перевозку груза на палубе и не содержит специальную оговорку о том, что груз перевозится на палубе и перевозчик освобожден от любой ответственности за гибель или повреждение такого груза, какими бы они не были, или что Гаагские Правила или Гаагско-Висбийские Правила применяются к перевозке груза на палубе, не смотря на условия Статьи 1 (с) упомянутых Правил.

3.4.13. "Страхование ответственности за имущество на Судне".

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

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

– не является грузом, ответственность за гибель, недостачу и повреждение которого может быть застрахована на условиях п. 3.4.12 настоящих Правил;

– не является частью Судна, не принадлежит или не арендовано Страхователем или другой компанией, связанной или находящейся в том же управлении, что и Страхователь.

3.4.14. "Страхование расходов, связанных с выплатой специальной компенсации спасателям".

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежит специальная компенсация спасателям Судна, обязанность по выплате которой возлагается на Страхователя в соответствии с условиями статьи 14 Международной

конвенции о спасании 1989 года или условиями соглашения о спасании, согласованного со Страховщиком, при условии, что такая обязанность не возлагается на лиц, заинтересованных в спасенном имуществе.

3.4.15. "Страхование ответственности в случаях общей аварии или спасания Судна".

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежит:

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

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

3.4.16. "Страхование расходов, связанных с предъявлением требований со стороны государственных органов".

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат суммы, взысканные со Страхователя на основании требований государственных органов, предъявленных к нему (или лицу, за действия которого Страхователь несет ответственность по закону или договору) в связи с использованием Судна, при условии, если Страхователь докажет Страховщику, что он предпринял все необходимые меры, которые Страховщик посчитает достаточными для того, чтобы не допустить наступления события, повлекшего предъявление такого требования. К таким требованиям государственных органов по настоящим Правилам не относятся требования о взыскании административных штрафов и требования о взыскании в связи с иными мерами ответственности, наложенными в связи с нарушением норм законодательства.

3.4.16.1. При страховании на условиях п. 3.4.16 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, суммы, взыскиваемые со Страхователя на основании требований компетентных государственных органов, предъявленных к нему (или лицу, за действия которого Страхователь несет ответственность по закону или договору) в связи с:

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

3.4.17. "Страхование карантинных расходов".

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

3.4.17.1. При страховании на условиях п. 3.4.17 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки, связанные с потерей фрахта, упущенной выгодой или любым другим доходом.

3.5. Специальные условия страхования. За отдельную страховую премию договор

страхования может быть заключен на следующих условиях с учетом специфики деятельности Страхователя:

3.5.1. "Страхование ответственности фрахтователя".

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

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

3.5.2. "Страхование ответственности при предоставлении услуг, связанных с обслуживанием Судна".

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

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

3.5.3. "Страхование расходов, связанных с защитой прав и имущественных интересов Страхователя (правозащитное страхование)".

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат расходы Страхователя, связанные с заявлением претензий и исков и ведением дел в судах по застрахованным рискам ответственности судовладельца, если таковые претензии и иски заявляются Страхователем третьим лицам, на которых может быть возложена ответственность за расходы и убытки, возмещаемые по настоящим Правилам, или Страхователю третьими лицами.

3.5.3.1. Договором страхования может быть также предусмотрено, что при страховании на условиях п. 3.5.3 настоящих Правил возмещению подлежат расходы, связанные с защитой прав и имущественных интересов Страхователя в связи с:

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

3.5.3.2. К расходам, возмещаемым при страховании на условиях п. 3.5.3 настоящих Правил, относятся расходы, связанные с защитой прав и имущественных интересов Страхователя, как в досудебном, так и в судебном порядке, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

3.5.3.3. При страховании на условиях п. 3.5.3 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, расходы, связанные с защитой прав и имущественных интересов Страхователя, которые покрываются по договору страхования каско Судна.

3.5.4. "Страхование ответственности, обусловленной военными и забастовочными рисками".

По настоящим условиям при наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки и расходы по возмещению Страхователем вреда, причиненного третьим лицам при использовании Судна и обусловленного:

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

3.5.4.1. При страховании на условиях п. 3.5.4 настоящих Правил не являются застрахованными и не подлежат возмещению по договору страхования, убытки и расходы Страхователя, возникшие в результате событий, указанных в п. 3.5.4 настоящих Правил, наступивших в результате захода Судна в опасные районы, установленные Объединенным Комитетом по Военным Рискам Международной Ассоциации Лондонских Страховщиков (Joint War Committee – Hull War, Strikes, Terrorism and Related Perils Listed Areas), при условии, если Страховщик и Страхователь заблаговременно до захода Судна в указанные районы не согласовали возмещение таких расходов и убытков.

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

- а) предотвращения убытка при наступлении страхового случая;
- б) определения размера вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и/или окружающей среде в результате наступления страхового случая;
- в) расследования обстоятельств наступления страхового случая;
- г) уменьшения размера претензии или ее отклонения при наступлении страхового случая, в том числе в судебных инстанциях.

3.7. При страховании на условиях п.п. 3.4, 3.5 настоящих Правил применяются и считаются включенными в договор страхования оговорки, указанные в Приложении № 2 к настоящим Правилам, а также, если договором страхования не предусмотрено иное, применяются и считаются включенными в договор страхования оговорки, указанные в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

4. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. Помимо случаев, не являющихся страховыми по условиям страхования, указанным в п.п. 3.4, 3.5 настоящих Правил, а также по условиям включенных в договор страхования оговорок, не являются страховыми случаи, наступившие в результате:

- 4.1.1. известной Страхователю до выхода в рейс немореходности судна;
- 4.1.2. следующих факторов (если в договоре страхования не оговорено иное согласно п. 3.5.4 настоящих Правил):
 - войны, гражданской войны, революции, восстания, мятежа или гражданских беспорядков;
 - пленения, захвата, ареста или задержания как самого Судна, так и членов экипажа Судна в результате военных действий, а также последствий таких действий и попыток осуществить подобные действия;
 - действий мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатого вещества или другого

военного оружия, исключая убытки и расходы Страхователя, возникшие в результате перевозки такого оружия на Судне в качестве груза;

- забастовок, локаута и актов саботажа;
- действий террористов или лиц, действующих по политическим мотивам;
- пиратства;
- воздействия ядерного взрыва;
- радиации, токсичных, взрывчатых или иных опасных свойств ядерного горючего или радиоактивных продуктов или отходов, как перевозимых в качестве груза на Судне, так и находящихся вне его, или радиоактивного заражения;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или аналогичных мер по распоряжению государственных органов или организации, принимающей на себя власть или осуществляющей ее;
- участия судна в контрабандных или иных незаконных операциях;
- попытки совершить вышеуказанные действия;

4.1.3. использования неспециализированного Судна в качестве:

- спасательного;
- бурового;
- дноуглубительного;
- трубоукладочного.

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

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

4.3. В соответствии с действующим законодательством и статьей 265 Кодекса торгового мореплавания РФ Страховщик не несет ответственность за убытки, причиненные умышленно или по грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя либо его представителя.

4.4. В соответствии с действующим законодательством и п. 2 статьи 272 Кодекса торгового мореплавания РФ Страховщик освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности не принял меры по предотвращению или уменьшению убытков (п. 12.1.1 настоящих Правил).

4.5. В соответствии с п. 2 статьи 281 Кодекса торгового мореплавания РФ в случае, если Страхователь или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, либо осуществление такого права невозможно по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части.

4.6. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса РФ Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего

признаки страхового случая (п. 12.1.3 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

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

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

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

5.2.2. При наличии норм законодательства или нормативных актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм или к размеру финансового обеспечения ответственности, размер страховой суммы определяется сторонами с учетом таких требований.

5.2.3. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

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

б) "На весь срок страхования" ("агрегатная"). При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

5.2.3.1. Если в договоре прямо не указан порядок установления страховой суммы, считается, что страховая сумма установлена "на каждый страховой случай" ("неагрегатная").

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

5.4. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза при возмещении причиненного третьими лицам имущественного вреда и непредвиденных дополнительных расходов Страхователя.

Размер безусловной франшизы всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.5. При наличии норм законодательства или нормативных актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм или к размеру финансового обеспечения ответственности, лимиты ответственности и/или франшиза в договоре страхования могут быть установлены только, если страховая сумма по договору страхования превышает минимально установленный законодательством размер страховой суммы (финансового обеспечения) и при соблюдении следующих положений (если это не противоречит требованиям действующего законодательства Российской Федерации):

– лимит ответственности не может быть меньше минимально установленного законодательством размера страховой суммы (финансового обеспечения);

– франшиза применяется только к той части убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, которая превышает минимально установленный законодательством размер страховой суммы (финансового обеспечения).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определенными на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

6.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии (страхового взноса) по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, безналичным перечислением или наличными денежными средствами.

Под уплатой страховой премии (страховых взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (страховых взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Уплата страховой премии при заключении договора страхования с использованием "финансовой платформы" (п. 7.1.1.2 настоящих Правил) осуществляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

6.3.1. Конкретный порядок, сроки и форма уплаты страховой премии (страхового взноса) устанавливаются в договоре страхования.

6.3.2. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем считается:

- дата поступления страховой премии (страхового взноса) на корреспондентский счет банка, обслуживающего Страховщика или его представителя, а если Страховщика (его представителя) и Страхователя обслуживает один и тот же банк, – дата зачисления банком денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя – при уплате путем безналичного расчета;

- дата, указанная в документе, подтверждающем получение Страховщиком (представителем Страховщика) страховой премии (страхового взноса) – при уплате наличными денежными средствами.

6.3.3. Датой (моментом) уплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем – физическим лицом считается:

- при уплате наличными денежными средствами – дата (момент) внесения наличных денежных средств Страховщику либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

- при уплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета – дата (момент) внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

- при уплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов – дата (момент) подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

При уплате страховой премии (страхового взноса) по договору страхования,

заключаемому в форме электронного документа с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (п. 7.1.1.1 настоящих Правил) или "финансовой платформы" (п. 7.1.1.2 настоящих Правил), обслуживающей Страхователя кредитной организацией считается организация, осуществляющая оказание Страховщику услуг интернет-эквайринга.

6.3.4. Если договором страхования предусмотрено вступление договора страхования в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) или предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса или факте ее (его) уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страхователем и Страховщиком, информирование осуществляется любым из способов, предусмотренных в п. 7.2 настоящих Правил.

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

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

6.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок более одного года со страховой суммой (S), страховой тариф (T) определяется в отношении каждого объекта страхования по формуле:

$$T = T_r \cdot n / 12,$$

где:

T_r – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 (один) год;

n – срок действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

При этом страховая премия по объекту страхования рассчитывается следующим образом:

$$P = S \cdot T,$$

где:

S – страховая сумма по объекту страхования.

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

$$ДВ = (\Pi_2 - \Pi_1) \cdot m / n,$$

где

ДВ – дополнительная страховая премия;

Π_1, Π_2 – страховая премия в расчете на полный срок страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

m – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования.

При этом неполный месяц принимается за полный;

n – срок действия договора в месяцах.

6.7. В случае стоянки Судна на приколе в любом безопасном порту свыше 30-ти последовательных дней Страховщик осуществляет возврат 90 % страховой премии, причитающейся за время стоянки (день постановки и день снятия со стоянки считаются за один день), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, если договором страхования не определено иное.

7. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ

7.1. Обмен информацией между Страховщиком и Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем, при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования может осуществляться в бумажной и электронной форме в соответствии с положениями настоящих Правил, договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.1.1. Электронная форма обмена информацией при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством может осуществляться, при наличии соответствующей технической возможности:

7.1.1.1. с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (т.е. официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, в том числе личного кабинета на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера, на специальных страницах официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, или мобильного приложения Страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированное создание и отправку информации в информационную систему Страховщика) в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или в соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера или в мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера;

7.1.1.2. со Страхователем – физическим лицом – с использованием "финансовой платформы" (т.е. финансовой платформы в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2020 № 211-ФЗ "О совершении финансовых сделок с использованием финансовой платформы").

7.1.2. Под мобильным приложением понимается программное обеспечение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) для обмена информацией в электронной форме между ним и Страховщиком, страховым агентом, страховым брокером с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Порядок использования мобильного приложения размещается на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

7.1.3. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью физического лица признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если законодательством Российской Федерации, договором страхования или соглашением между Страховщиком и этим физическим лицом не предусмотрено иное.

7.1.4. Соответствие электронных копий документов оригиналу данного документа может подтверждаться, в том числе, проставлением специальных отметок на форме загрузки электронных копий документов о подтверждении указанного соответствия.

Страховщик вправе запросить у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов, на бумажном носителе, оформленные в порядке, предусмотренном п. 13.1.13 настоящих Правил, которые должны быть представлены Страховщику в срок, указанный в запросе.

- 7.2. Порядок направления Страховщиком уведомлений, извещений и сообщений (далее – письма).
- 7.2.1. Страховщик в связи с исполнением договора страхования направляет письма в адрес Страхователя способом, согласованным при заключении договора страхования.
- 7.2.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страховщиком и Страхователем, Страховщик направляет письма любым из следующих способов:
- а) нарочным или почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования;
 - б) по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении";
 - в) в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц), указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении", за исключением случая, связанного с прекращением договора страхования;
 - г) путем непосредственного размещения письма в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении".
- 7.2.3. Направление Страховщиком писем в адрес лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя в связи с исполнением договора страхования осуществляется способами, указанными в договоре страхования, или согласованными между Страховщиком и лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем (в частности, способами из числа указанных в пп. "а" – "г" п. 7.2.2 настоящих Правил). Способ взаимодействия с лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем считается согласованным при наличии письменного зафиксированного подтверждения согласия лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя и Страховщика на предложенный Страховщиком способ взаимодействия.
- 7.2.4. Обязательства Страховщика по направлению писем в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) считаются исполненными с даты направления соответствующего письма. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) писем, считаются наступившими для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) с момента, указанного в тексте письма, а если данный момент не указан – с момента доставки письма Страховщика в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), если договором страхования (соглашением с лицом, риск ответственности которого застрахован, соглашением с Выгодоприобретателем) не предусмотрено иное.
- 7.2.5. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) нарочным датой доставки письма считается дата вручения письма Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) под роспись.
- 7.2.6. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) почтовым отправлением письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем):
- а) с даты получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) письма;
 - б) с даты получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) по указанному адресу;
 - в) с даты истечения срока хранения письма в почтовом отделении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) – в случае истечения срока хранения письма, в том числе, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) уклонился от получения письма.
- 7.2.7. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого

застрахован, Выгодоприобретателю) по адресу электронной почты, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика), имеющего формат: имя@gazpromins.ru, с уведомлением о доставке и считаются доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) с момента получения Страховщиком отчета о доставке электронного сообщения, либо, при отсутствии отчета о доставке электронного сообщения, – в рабочий день, следующий за датой направления письма по адресу электронной почты.

7.2.8. При направлении Страховщиком писем в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц) письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) по истечении 24 часов с момента доставки смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону.

7.2.9. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю, если с ними достигнуто соглашение об использовании личного кабинета) путем непосредственного размещения писем в личном кабинете, указанные письма считаются доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) с момента размещения указанных писем в личном кабинете.

7.2.10. В случае изменения адреса, адреса электронной почты, телефона Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), указанного в договоре страхования (согласованного с лицом, риск ответственности которого застрахован, согласованного с Выгодоприобретателем) / указанного и подтвержденного в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении", на сайте "финансовой платформы" (далее – контактные данные) Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно известить об указанном Страховщика.

Если Страховщик не был извещен об изменении указанных контактных данных заблаговременно, то риск неполучения направленных Страховщиком писем несет Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель).

7.2.11. Информация об адресе, адресе электронной почты, телефоне, представленная Страхователем при заключении договора страхования (согласованная с лицом, риск ответственности которого застрахован, согласованная с Выгодоприобретателем), считается актуальной до момента получения Страховщиком информации об их изменении. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), в отношении которых от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) не поступало сообщение об их неактуальности, выбор контактных данных для отправки писем осуществляет Страховщик.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

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

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя, а также документов и сведений, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования. Заявление Страхователя, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений об объекте страхования и иной информации.

Договор страхования может быть заключен по результатам участия в конкурсах. В этом случае письменное заявление Страхователя не требуется.

Договор страхования может быть заключен при участии страхового агента или страхового

брокера, деятельность которых регулируется действующим законодательством Российской Федерации.

8.2.1. При заключении договора страхования Страховщику должны быть сообщены сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

При проведении идентификации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления Страхователем, представителем Страхователя, и получать от Страхователя, представителя Страхователя документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица, а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Центрального банка Российской Федерации.

8.2.2. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

- документы, подтверждающие право Страхователя на Судно, ответственность при использовании которого страхуется по договору страхования, оформленные в соответствии с действующим законодательством;
- документы, подтверждающие наличие Судна, и содержащие характеристики данного Судна;
- документы, содержащие сведения о месте и условиях эксплуатации Судна, обеспечении мер безопасности при отстое, эксплуатации Судна;
- документы, подтверждающие сведения, указываемые в письменном заявлении Страхователя;
- документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя, его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;
- согласия на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству РФ Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

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

8.4. Страховщик при заявлении на страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам при использовании судов вправе проводить осмотры таких судов на предмет их технического состояния.

Осмотры Судов могут осуществляться Страховщиком также в любое другое время в течение срока действия договора страхования.

Страхователь обязан оказывать содействие Страховщику при проведении осмотров и предоставлять технические средства для осуществления таких осмотров.

Расходы по осмотру судов производятся за счет стороны, потребовавшей такой осмотр, если договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное.

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

8.6. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

8.6.1. Договор страхования со Страхователем может быть заключен:

а) в виде бумажного документа при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным или устным заявлением о своем намерении заключить договор страхования, или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде бумажного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах);

б) в виде электронного документа с использованием "сайта" / "мобильного приложения" или с использованием "финансовой платформы" (последнее – только для Страхователей – физических лиц осуществляется в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы), или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде электронного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах).

8.6.2. Особенности заключения договора страхования в виде электронного документа при наличии соответствующей технической возможности.

8.6.2.1. При заключении договора страхования Страхователь путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайте "финансовой платформы" и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта финансовой платформы, и/или загрузки электронных документов и/или электронных копий документов:

- сообщает сведения, необходимые для заключения договора страхования;
- размещает документы, необходимые для заключения договора страхования (п. 8.2 настоящих Правил) в виде электронных документов и/или электронных копий документов;
- оформляет согласие на обработку персональных данных (для физического лица – Страхователя / представителя Страхователя);
- подтверждает факт ознакомления с условиями страхования и/или настоящими Правилами, Дополнительными условиями, иными документами и информацией, предусмотренными действующим законодательством. В последнем случае ознакомление с документами и информацией осуществляется предусмотренным законодательством Российской Федерации способом.

8.6.2.2. Если иной порядок не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации, заявление о заключении договора страхования, подаваемое в виде электронного документа, подписывается Страхователем усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц).

8.6.2.3. Страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования, условиях страхования к нему и/или настоящих Правилах, Дополнительных условиях, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.6.3. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования, Дополнительных условий и/или условий страхования к договору страхования, в том числе на электронном носителе информации, удостоверяется записью в договоре страхования.

8.6.3.1. Правила страхования, Дополнительные условия и/или условия страхования могут быть:

- а) изложены в договоре страхования либо на его оборотной стороне;
- б) приложены к договору страхования как его неотъемлемая часть;
- в) приведены в договоре страхования в виде ссылки на адрес размещения таких Правил страхования, Дополнительных условий и/или условий страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
- г) направлены Страхователю в виде соответствующего файла на указанный Страхователем адрес электронной почты;
- д) вручены Страхователю на электронном носителе информации.

8.6.3.2. В случае доведения до Страхователя Правил страхования, Дополнительных условий и/или условий страхования согласно пп. "в", "г" п. 8.6.3.1 настоящих Правил,

Страхователь, уплачивая страховую премию (первый страховой взнос) подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями, содержащимися в договоре страхования, Правилах страхования, Дополнительных условиях, условиях страхования, и добровольно заключил этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.6.3.3. При заключении договора страхования в виде электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования и/или настоящими Правилами, Дополнительными условиями, может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы".

8.6.3.4. Если Правила страхования, Дополнительные условия и/или условия страхования к договору страхования были представлены Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

8.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, Дополнительных условиях и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре прямо указывается на применение Правил страхования, Дополнительных условий и сами Правила страхования, Дополнительные условия вручены Страхователю в порядке, предусмотренном в п. 8.6.3 настоящих Правил.

8.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, Дополнительных условий, если это не противоречит законодательству РФ и/или соответствует общепринятым в страховой практике обычаям делового оборота, в частности, в договор страхования могут включаться не противоречащие законодательству Российской Федерации исключения из страхования, установленные требованиями к условиям договоров страхования, заключаемых по итогам участия в конкурсных процедурах.

При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил, Дополнительных условий преимущественную силу имеют положения договора страхования в части, не противоречащей нормам действующего законодательства.

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

При изменении договора страхования обязательства сторон считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.9.1. При наличии технической возможности Страхователь для изменения договора страхования может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении", или с использованием "финансовой платформы" в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы:

- заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и/или

- размещая документы, необходимые для изменения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

- подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

8.10. При утрате Страхователем договора страхования в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя, составленному в произвольной форме, выдает дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

9. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

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

9.2. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

а) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса – при уплате в рассрочку) – при заключении договора страхования со Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем;

б) с момента уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку) – при заключении договора страхования со Страхователем – физическим лицом.

9.2.1. Если договор страхования вступает в силу не ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку:

а) страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает;

б) очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.2.2. Если договор страхования вступает в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

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

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается:

10.1.1. по истечении его срока действия;

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

10.1.3. в случае ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), в порядке, установленном законодательством РФ;

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

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

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально

времени, в течение которого действовало страхование;

10.1.6. по соглашению сторон. В этом случае взаиморасчет по страховой премии (страховым взносам) также определяется соглашением сторон. Обязательства сторон в случае прекращения договора страхования по соглашению Страховщика и Страхователя считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о прекращении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

10.1.7. в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ, настоящими Правилами или договором страхования.

10.2. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

10.2.1. Если договором страхования предусматривается его вступление в силу ранее срока уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.1 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные пп. "б" п. 10.2.1 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором или уведомлением.

Датой доставки уведомления является дата, определенная в соответствии с п. 7.2 настоящих Правил.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

10.2.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку), наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в пп. "б" – "в" п. 10.2.3 настоящих Правил.

10.2.3. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) была уплачена не в полном объеме, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" – "г" п. 10.2.3 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии, но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором страхования или уведомлением.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия договора страхования.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по

соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Страховщик вправе предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования.

г) Страховщик вправе в письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

10.2.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 10.2.1 / п. 10.2.3 настоящих Правил, договор страхования продолжает действовать.

10.2.5. При наступлении страховых случаев до прекращения (расторжения) договора страхования Страховщик продолжает нести ответственность по договору страхования по таким страховым случаям, и вправе произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченной на дату наступления страхового случая страховой премии (страхового взноса).

10.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 10.1.5 настоящих Правил).

10.3.1. При отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса РФ не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

10.3.2. Если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования" (далее – Указание № 3854-У) в редакции, действующей на дату заключения договора страхования), независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию или ее часть в следующем порядке:

а) если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования до даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

б) если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования после даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

10.3.2.1. В случае, указанном в п. 10.3.2 настоящих Правил, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, указанного в п. 10.3.2 настоящих Правил. Указанное заявление составляется Страхователем в произвольной форме, к заявлению необходимо прикладывать копию документа, удостоверяющего личность.

10.3.2.2. Возврат уплаченной страховой премии (ее части) в соответствии с п. 10.3.2 настоящих Правил, производится по выбору Страхователя способом, указанным Страхователем в заявлении об отказе от договора страхования (наличными денежными средствами или в порядке безналичных расчетов), в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения заявления об отказе от договора страхования.

10.3.2.3. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен в Указании № 3854-У в редакции, действующей на дату заключения договора страхования) уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса РФ не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом договор страхования прекращается с даты, указанной в письменном заявлении Страхователя об отказе от договора страхования как дата прекращения договора страхования, но не ранее даты получения от Страхователя этого письменного заявления.

10.3.3. При отказе Страхователя – физического лица от страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования в соответствии с требованиями Банка России¹ при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по данному страхованию за вычетом ее части, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от страхования. При этом действие страхования прекращается с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от страхования, если договором страхования или иным соглашением сторон не предусмотрено иное.

Если иное не предусмотрено законодательными и нормативными актами, положения п. 10.3.3 настоящих Правил не применяются к договорам страхования, связанным с осуществлением предпринимательской деятельности.

10.4. В соответствии с п. 2 статьи 250 Кодекса торгового мореплавания РФ при несообщении Страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, или при сообщении им неверных сведений (п. 11.2.2 настоящих Правил) Страховщик вправе отказаться от исполнения договора страхования. При этом страховая премия причитается Страховщику, если Страхователь не докажет, что несообщение им сведений или сообщение неверных сведений произошло не по его вине.

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

10.5. В соответствии с п. 3 статьи 271 Кодекса торгового мореплавания РФ неисполнение Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (п. 11.2.5 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.

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

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

10.8. В случае если законодательными или нормативными актами Российской Федерации предусмотрен порядок прекращения договора страхования и возврата страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в том числе при отказе

¹ Требования Банка России о предоставлении информации применяются в редакции Указания Банка России от 29.03.2022 № 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации", действующей на дату заключения договора страхования.

Страхователя от договора страхования), то применяются положения данных законодательных и нормативных актов Российской Федерации.

10.9. При "страховании в эквиваленте" возврат страховой премии (ее части) при прекращении договора страхования производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (при уплате страховой премии в рассрочку – на дату уплаты страховых взносов, подлежащих возврату), если законодательством или договором страхования не предусмотрено иное.

10.10. При наличии технической возможности Страхователь для досрочного прекращения договора страхования (в том числе при отказе от договора страхования) может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении", или с использованием "финансовой платформы" в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы:

- заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и/или

- размещая документы, необходимые для досрочного прекращения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

- подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страхователь имеет право:

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

11.1.2. получить дубликат договора страхования в случае его утраты, обратившись к Страховщику с письменным заявлением, составленным в произвольной форме;

11.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 10 настоящих Правил.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, в отношении Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца для проведения идентификации Страховщиком, а также в течение срока действия договора страхования сообщить Страховщику обо всех изменениях в указанных сведениях, которые Страхователь сообщал Страховщику при заключении договора страхования, не позднее 5 (пяти) дней с момента внесения таких изменений;

11.2.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, которые имеют существенное значение для определения степени риска и которые известны или должны быть известны Страхователю, а также сведения, запрошенные Страховщиком.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

11.2.3. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов страхования;

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

11.2.5. незамедлительно, как только это станет ему известно (но не позднее 3 (трех)

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

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

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

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

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

11.3. Страховщик имеет право:

11.3.1. При заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования требовать от Страхователя предоставления сведений, позволяющих провести идентификацию Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, информации, необходимой для оценки степени риска, предоставления информации, необходимой для оценки степени риска;

11.3.2. в случае увеличения степени риска пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии в случае любого изменения, увеличивающего риск (п. 11.2.5 настоящих Правил), если только такое изменение не было вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса (п. 1.5.1 настоящих Правил). В случае, если Страхователь не согласится с этим, договор страхования прекращается с момента наступления такого изменения;

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

11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. при заключении договора страхования вручить Страхователю экземпляр настоящих Правил, Дополнительных условий в порядке, предусмотренном п. 8.6.3 настоящих Правил;

11.4.2. по требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, Дополнительных условиях и договоре страхования;

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

11.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты;

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

11.4.6. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами, Дополнительными условиями.

11.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 11 и 12 настоящих Правил.

12. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, возникновение непредвиденных дополнительных расходов Страхователь (лицо, риск ответственности, которого застрахован, Выгодоприобретатель) обязан:

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

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

12.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, повлекшем или могущем повлечь причинение вреда третьим лицам, уведомить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования;
- краткие сведения о произошедшем событии, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие;
- дату, время и место наступления события (точный адрес или координаты места происшествия);
- сведения о вероятных причинах и об обстоятельствах наступления события;
- сведения об обращении в компетентные органы;
- сведения о характере и размере причиненного вреда (убытков), возникших непредвиденных дополнительных расходов;
- застрахованы ли данные объекты страхования в других страховых организациях;
- данные контактного лица Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для оперативной связи.

Данная обязанность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) не считается исполненной, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) допустил ошибку при написании почтовых реквизитов Страховщика, в результате чего Страховщик не получил данное уведомление.

12.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой), а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

12.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда третьим лицам, если таковые будут сообщены, и они не будут противоречить указаниям компетентных органов;

12.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и в определении характера и размера причиненного вреда, непредвиденных дополнительных расходов, в том числе:

- своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления факта, причин и обстоятельств причинения вреда (убытков), определения характера и размера причиненного вреда (убытков),

- непредвиденных дополнительных расходов, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;
- сотрудничать со Страховщиком или любым другим лицом, назначенным Страховщиком для проведения расследования факта, причин и обстоятельств причинения вреда (убытков), определения характера и размера причиненного вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов;
- 12.1.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда третьим лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;
- 12.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком привлечение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;
- 12.1.9. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;
- 12.1.10. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке; выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;
- 12.1.11. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и все необходимые надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер причиненного вреда, непредвиденных дополнительных расходов (п. 13.1 настоящих Правил);
- 12.1.12. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя имеются для этого основания;
- 12.1.13. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда третьим лицам возникновению непредвиденных дополнительных расходов, предоставить им возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда (убытков), возникновением непредвиденных дополнительных расходов, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;
- 12.1.14. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение убытков:
- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;
 - осуществить все необходимые действия, направленные на фиксацию/установление лиц, ответственных за убытки;
 - передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;
 - незамедлительно информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении виновного лица/ответчика;
 - оперативно (не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения/составления нового документа) предоставлять Страховщику документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (после осуществления страховой выплаты) в связи с произошедшим событием (постановления, определения из правоохранительных органов,

решения суда, переписку с ответчиком, протоколы по результатам проведения переговоров, направленные жалобы, заявленные ходатайства, апелляции с решениями по ним (и т.п.), платежные документы, подтверждающие возмещение ущерба и т.д.);

- следовать указаниям Страховщика в целях формирования документального подтверждения и сохранения права требования к лицам, ответственным за убытки.

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

12.2.1. По запросу Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами, Дополнительными условиями необходимых действиях, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами, Дополнительными условиями форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

12.2.2. после получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов (п. 13.1 настоящих Правил) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или отказе в страховой выплате (п. 13.2 настоящих Правил);

12.2.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату (п. 13.2 настоящих Правил) в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил, Дополнительных условий.

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

12.3.1. направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненного вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов;

12.3.2. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненного вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов, а также иметь свободный доступ к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для определения факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненного вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов;

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

12.3.4. оспорить размер требований к Страхователю по факту причиненного вреда в установленном законодательством РФ порядке. При разбирательстве в суде Страховщик вправе вносить предложения о заключении мирового соглашения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и стороной, выдвинувшей требование, и осуществлять урегулирование требования, которое считает целесообразным в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), на условиях письменного согласия такого Страхователя (лица, риск

ответственности которого застрахован). Если сторона, выдвинувшая требование, соглашается с суммой, предложенной Страховщиком, а Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) отказывается в предоставлении согласия на такое урегулирование, ответственность Страховщика по всем убыткам вследствие такого требования не превышает сумму, на которую Страховщик мог бы урегулировать такое требование на дату, в которую такое урегулирование было предложено в письменной форме Страховщиком;

12.3.5. требовать от Страхователя предоставления документов, в том числе, содержащих сведения, составляющие коммерческую тайну (п. 13.1 настоящих Правил), необходимых для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов;

12.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку причиненного вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств причинения вреда (убытков), определения характера и размера причиненного вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки причиненного вреда (убытков), непредвиденных дополнительных расходов, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

12.4. Указанные в п.п. 12.3.1 – 12.3.6 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

13. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

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

13.1.1. договор страхования;

13.1.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием размера заявленного убытка, а также:

13.1.2.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты));

13.1.2.2. документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лица, обратившегося за страховой выплатой;

13.1.2.3. согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если согласно законодательству РФ Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

13.1.3. предъявленное Страхователю требование о возмещении вреда (в том числе в связи с которым производится защита и осуществляются соответствующие расходы на защиту), соответствующее решение суда, если спор рассматривался в судебном порядке, а также документы, прилагаемые к требованию, документы, рассматриваемые в связи с таким требованием как в досудебном (внесудебном), так и в судебном порядке, включая переписку между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем, с приложением расчета суммы убытков, судебных расходов;

13.1.4. для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей – документы, составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются). При этом, если порядок и форма составления указанных документов

предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

13.1.5. судовая роль, выписка из судового журнала, коллективный договор, заключенный Страхователем с членами экипажа Судна, трудовые соглашения (контракты) с членами экипажа Судна, договор перевозки пассажира, договор буксировки, договор фрахтования, договор на предоставление услуг Судну;

13.1.6. документы из компетентных органов и/или организаций (в том числе, экспертных), подтверждающие факт, хронологию, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, устанавливающие лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненного вреда, непредвиденных дополнительных расходов, а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с произошедшим событием, включая:

а) документы о регистрации происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования при использовании Страхователем указанного в договоре страхования Судна;

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

в) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

– документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

– документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу третьих лиц;

– описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

– документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

– заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

– документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

– документы, подтверждающие размер и причины убытков третьего лица в связи с простоем судна третьего лица после причинения ему повреждений при столкновении с Судном;

– диспаша по общей аварии;

г) в случае смерти потерпевшего лица, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:

– свидетельство о смерти потерпевшего (кормильца);

– свидетельство о браке;

– свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

– справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

– справку образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

– медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится

соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

д) в случае смерти потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего потерпевшего, представляет:

- свидетельство о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;
- документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

е) в случае смерти потерпевшего Страхователь предоставляет:

- документы, подтверждающие размер произведенных расходов на репатриацию останков или праха потерпевшего и его личных вещей;

- документы, подтверждающие расходы на направление на Судно замены умершего (погибшего) члена экипажа Судна;

- документы, подтверждающие размер и обоснованность иных расходов, понесенных Страхователем в связи со смертью потерпевшего;

ж) в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего (если такой вред возмещается по договору страхования):

- медицинское заключение с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений;

- документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

- документы, подтверждающие иные доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

з) в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью потерпевшего (если такой вред возмещается по договору страхования):

- медицинское заключение с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности, или заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений;

- документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

- документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

- документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование,

предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

– документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим: заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

– документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего: медицинское заключение о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации, выданные в порядке, установленном законодательством государства, под чьей юрисдикцией находится соответствующее учреждение (организация), уполномоченное на выдачу подобных заключений; выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

– документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

– документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

и) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего Страхователь предоставляет:

– документы, подтверждающие расходы Страхователя на госпитализацию и медицинское обслуживание потерпевшего;

– документы, подтверждающие размер произведенных расходов на репатриацию потерпевшего и его личных вещей;

– документы, подтверждающие расходы на направление на Судно замены потерпевшего члена экипажа Судна;

– документы, подтверждающие размер и обоснованность иных расходов, понесенных Страхователем в связи с причинением вреда здоровью потерпевшего;

к) в случае причинения вреда окружающей среде – заключения экспертных организаций или территориальных подразделений уполномоченных органов в области охраны окружающей среды о нарушении установленных нормативов допустимого воздействия на окружающую среду, разрешенных лимитов на выбросы и сбросы в окружающую среду, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда;

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

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

– документы, подтверждающие размер расходов Страхователя, понесенных в связи с репатриацией члена экипажа Судна и потерей им работы вследствие

- фактической или конструктивной полной гибели Судна либо происшествия, приведшего Судно в немореходное состояние, требующее списания экипажа с данного судна;
- документы, подтверждающие размер расходов по возвращению пассажиров Судна в порт отправления или направлению пассажиров в порт назначения, по обслуживанию пассажиров на берегу вследствие аварии Судна;
 - документы, подтверждающие размер расходов вследствие отклонения Судна от предусмотренного маршрута для доставки заболевшего или травмированного члена экипажа Судна, эвакуации умершего члена экипажа Судна в ближайший порт, замены заболевшего, травмированного или умершего члена экипажа Судна – на дополнительное топливо, дополнительно израсходованное продовольствие, дополнительную заработную плату экипажу Судна, на портовые сборы;
 - документы, подтверждающие размер расходов на высадку безбилетных пассажиров и беженцев;
 - документы, подтверждающие размер расходов на выплату вознаграждения спасателям;
 - документы, подтверждающие размер расходов по удалению, устранению остатков или обломков судна третьего лица, груза и иных предметов, находившихся на данном судне;
 - документы, подтверждающие размер расходов, понесенных для предотвращения или уменьшения вреда от аварийных сбросов, утечек нефти и иных загрязняющих веществ с Судна;
 - документы, подтверждающие размер расходов по подъему, удалению, уничтожению, освещению, обозначению иным способом остатков Судна, его частей, имущества и груза, перевозившегося на Судне;
 - документы, подтверждающие размер расходов на удаление, выгрузку с Судна, хранение, продажу, уничтожение поврежденного груза, перевозившегося на Судне;
 - документы, подтверждающие размер дополнительных расходов на хранение невостребованного получателем груза в порту выгрузки или месте доставки;
 - документы, подтверждающие размер убытков Страхователя, понесенных на основании требований государственных органов, а также документы, подтверждающие действия Страхователя по предотвращению предъявления данного требования;
 - документы, подтверждающие размер расходов на проведение карантинных мероприятий, дезинфекции при вспышке инфекционных заболеваний, а также размер расходов на топливо, провизию, заработную плату членов экипажа, портовые сборы, понесенных при проведении карантинных мероприятий и дезинфекции;
 - документы, подтверждающие размер расходов, понесенных в связи с предъявлением иска Страхователю или Страхователем;
- н) договор страхования каско Судна, договор перевозки груза;
- о) в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 13.4.23.1 настоящих Правил) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) на возмещение из федерального бюджета сумм НДС (отказ налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо письменное сообщение Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);
- 13.1.7. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем расходы согласно п. 3.6 настоящих Правил;
- 13.1.8. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 13.1.1 – 13.1.7 настоящих Правил, и относятся к произошедшему событию;
- 13.1.9. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;
- 13.1.10. в случае, если соответствующими компетентными органами ведется

производство (процесс) по факту причинения вреда третьим лицам, – решение соответствующего компетентного органа;

13.1.11. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

13.1.12. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.13 настоящих Правил) – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.);

13.1.13. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.12 настоящих Правил, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

Если для участия в комиссии по заявленному событию, в соответствии с нормативными документами, на основании которых Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) осуществляет свою хозяйственную деятельность, требуется привлечение государственных надзорных органов, то документы должны быть оформлены с привлечением данных государственных органов.

Если порядок и форма составления документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

Если по договору страхования в отношении требований о возмещении вреда (убытков) может применяться право другой страны, то должны быть предоставлены документы, выданные, составленные или удостоверенные в соответствии с применимым правом по установленной форме компетентными органами и/или организациями иностранных государств вне пределов Российской Федерации.

13.1.14. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.13 настоящих Правил, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 13.1.14.1 настоящих Правил) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) документов (п.п. 13.1.1 – 13.1.13 настоящих Правил) сообщить Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) документов и сведений, содержащих необходимую и достаточную информацию, и/или о запросе документов у компетентных органов и/или организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

13.1.14.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты (в том числе по обстоятельствам, указанным в п. 13.10.1 настоящих Правил), и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 13.2 настоящих Правил, не начинается 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.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Обязательства Страховщика по уведомлению считаются исполненными с даты направления соответствующего уведомления.

13.1.15. При наличии технической возможности при обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п. 13.1 настоящих Правил) могут быть предоставлены Страховщику в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении", или с использованием "финансовой платформы" в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы:

– путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и/или

– путем размещения документов, необходимых для страховой выплаты по договору страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

– путем подписания соответствующего заявления усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

13.2. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов (п. 13.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или настоящих Правил, Дополнительных условий, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

13.3. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства причинения вреда, характер и размер причиненного вреда, непредвиденных дополнительных расходов, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

13.3.1. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, непредвиденных дополнительных расходов, но не более страховой суммы (с учетом положений п. 5.2.3 "а", "б" настоящих Правил) и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

- 13.3.3.1. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.
- 13.3.2. При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, факта, обстоятельств и причин наступления страхового случая урегулирование предъявленных требований производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда и условий договора страхования.
- 13.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненных убытков включаются:
- 13.4.1. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда членам экипажа Судна (согласно п. 3.4.1 настоящих Правил);
- 13.4.2. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда пассажирам Судна (согласно п. 3.4.2 настоящих Правил);
- 13.4.3. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда физическим лицам (за исключением членов экипажа и пассажиров Судна) (согласно п. 3.4.3 настоящих Правил);
- 13.4.4. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае девиации (отклонения от предусмотренного маршрута) Судна (согласно п. 3.4.4 настоящих Правил);
- 13.4.5. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в связи с его обязательствами по отношению к безбилетным пассажирам и беженцам, основанными на требованиях действующего законодательства (согласно п. 3.4.5 настоящих Правил);
- 13.4.6. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в связи с его обязанностью, основанной на требованиях действующего законодательства, выплатить причитающиеся третьим лицам суммы за спасание жизни лиц, находящихся на борту Судна или оказавшихся за его бортом (согласно п. 3.4.6 настоящих Правил);
- 13.4.7. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае столкновения Судна с другими судами (согласно п. 3.4.7 настоящих Правил);
- 13.4.8. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае утраты (гибели) или повреждения плавучих и неподвижных объектов (согласно п. 3.4.8 настоящих Правил);
- 13.4.9. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае загрязнения вод, а также любого имущества в этих водах (согласно п. 3.4.9 настоящих Правил);
- 13.4.10. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда при буксировке (согласно п. 3.4.10 настоящих Правил);
- 13.4.11. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае кораблекрушения Судна (согласно п. 3.4.11 настоящих Правил);
- 13.4.12. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае гибели, недостачи или повреждения груза (согласно п. 3.4.12 настоящих Правил);
- 13.4.13. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае утраты (гибели) или повреждения имущества на Судне (согласно п. 3.4.13 настоящих Правил);
- 13.4.14. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения специальной компенсации спасателям Судна (согласно п. 3.4.14 настоящих Правил);
- 13.4.15. суммы взносов по общей аварии, специальных расходов, расходов по спасанию, приходящихся на долю Судна (согласно п. 3.4.15 настоящих Правил);
- 13.4.16. суммы, взысканные со Страхователя на основании требований компетентных государственных органов (согласно п. 3.4.16 настоящих Правил);

13.4.17. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае вспышки инфекционной болезни на Судне (согласно п. 3.4.17 настоящих Правил);

13.4.18. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае возникновения ответственности Страхователя, использующего зафрахтованное Судно (согласно п. 3.5.1 настоящих Правил);

13.4.19. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда при предоставлении услуг Судну (согласно п. 3.5.2 настоящих Правил);

13.4.20. непредвиденные дополнительные расходы Страхователя, связанные с заявлением претензий и исков и ведением дел в судах, если таковые претензии и иски заявляются Страхователем третьим лицам, на которых может быть возложена ответственность за расходы и убытки, покрываемые настоящими Правилами (согласно п. 3.5.3 настоящих Правил);

13.4.21. суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, а также непредвиденные дополнительные расходы Страхователя в случае причинения вреда третьим лицам при использовании Судна, обусловленного военными рисками, указанными в п. 4.1.2 настоящих Правил (согласно п. 3.5.4 настоящих Правил).

13.4.22. Если по договору страхования в отношении требований о возмещении вреда может применяться право другой страны, то объем и размер возмещаемого по договору страхования вреда определяется в соответствии с применимым правом, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации.

Если договором страхования в отношении требований о возмещении вреда не определено применимое право, то применяется право Российской Федерации.

13.4.23. Если иное не предусмотрено договором страхования, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) или исчисленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем).

13.4.23.1. В случае, если договором страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить отсутствие права на возмещение из федерального бюджета сумм НДС путем предоставления отказа налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо путем предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

13.5. Расходы Страхователя в целях предотвращения и уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (п. 3.6 настоящих Правил), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

13.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить Страхователю требования о возмещении вреда, а также количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, сумма страховых выплат по п. 13.4 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой (с учетом порядка ее установления согласно п. 5.2.3 настоящих Правил):

13.6.1. Если страховая сумма установлена "на каждый страховой случай" ("неагрегатная"), то страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать данную страховую сумму.

13.6.2. Если страховая сумма установлена "на весь срок страхования" ("агрегатная"), то общая сумма страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям не может превышать данную страховую сумму.

13.7. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем, возмещается также

другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

13.8. Страховые выплаты по п. 13.4 настоящих Правил производятся Страхователю, который на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком самостоятельно компенсировал причиненный третьим лицам вред, а также понес непредвиденные дополнительные расходы, возмещаемые по настоящим Правилам.

13.8.1. По соглашению со Страховщиком страховые выплаты по п. 13.4 настоящих Правил могут производиться непосредственно Выгодоприобретателям.

13.9. Страховые выплаты по п. 13.5 настоящих Правил производятся Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим / выполнившим соответствующие услуги / работы.

13.10. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, или иным способом по согласованию с получателем страховой выплаты.

13.10.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение или просрочку исполнения обязательства по перечислению денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, если в условиях недружественных действий иностранных государств и международных организаций, связанных с введением ограничительных мер в отношении граждан Российской Федерации и российских юридических лиц перечисление денежных средств объективно невозможно. О невозможности исполнения Страховщик уведомляет получателя страховой выплаты в течение 3 (трех) рабочих дней с момента выявления им данных обстоятельств. При этом Страховщик предлагает получателю страховой выплаты предоставить реквизиты иного банковского счета или выбрать иной способ расчетов. При отказе получателя указать реквизиты иного банковского счета, либо выбрать иной способ расчетов, Страховщик вправе считать данные действия уклонением от принятия исполнения и осуществить действия, предусмотренные пп. 4 п. 1 ст. 327 Гражданского кодекса Российской Федерации.

13.11. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для соответствующей иностранной валюты (для валют, официальный курс которых не устанавливается Центральным банком Российской Федерации – в порядке, определенном Письмом Центрального банка Российской Федерации от 14.01.2010 № 6-Т) на дату страховой выплаты, если иной порядок не предусмотрен договором страхования.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

13.12. Если после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам, Дополнительным условиям или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения данного обстоятельства указанными лицами или Страховщиком (в зависимости от того, кто обнаружит ранее), если иной срок не согласован в письменной форме.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение сторонами принятых на себя

обязательств по договору страхования влечет за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

14.3. По соглашению сторон споры могут передаваться на рассмотрение Морской арбитражной комиссии при Торгово-промышленной палате РФ.

14.4. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование, то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

14.4.1. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

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

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

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

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

4. Страховым случаем является факт установления имущественной ответственности судовладельца по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу физических лиц или юридических лиц, в том числе загрязнения с судна нефтью и другими веществами, а также вреда, причиненного инфраструктурам речного порта, морского порта (в случае плавания судна в акватории морского порта), инфраструктуре внутренних водных путей, по следующим рискам:

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

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

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

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

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

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

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

Имущественные требования Выгодоприобретателей считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем.

Условия, указанные в п.п. 5.1, 5.2 настоящих Дополнительных условий, должны быть

соблюдены в совокупности.

6. Перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в Разделе 4 Правил страхования.

7. Страховая сумма устанавливается в соответствии с порядком, предусмотренным п. 5.2.3 Правил страхования, в отношении каждого судна владельца в соответствии с валовой вместимостью судна в размере, не менее:

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

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

7.3. для судов вместимостью более чем 2 000 – 20 000 000 рублей плюс 8 000 рублей за каждую единицу вместимости свыше 2 000.

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

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

9. Страховщик подтверждает заключение договора страхования путем выдачи судовладельцу страхового полиса, страхового сертификата (далее – страховой полис). Страховой полис выдается в отношении каждого судна владельца независимо от флага, под которым оно плавает, или регистрации судна с указанием также наименования судна или его номера, идентификационного номера, присвоенного судну при его государственной регистрации, порта (места) регистрации, судовладельца и места его основной деятельности (наименование и место нахождения – для юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) и место жительства – для физического лица).

10. При заключении договора страхования и в период его действия Страховщик может проводить за свой счет самостоятельно или с привлечением экспертных организаций экспертизу судна, в том числе экспертизу на предмет соответствия судна требованиям, предъявляемым к нему Кодексом внутреннего водного транспорта Российской Федерации.

Судовладелец содействует в проведении назначенной Страховщиком экспертизы судна, в том числе обеспечивает доступ экспертных организаций на судно и предоставляет им имеющуюся на судне техническую и иную документацию.

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

Соответствующее заявление направляется Страховщику вместе с документами (п. 13.1 Правил страхования), подтверждающими причинение такого вреда и его размер.

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

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

12.1. К настоящим Дополнительным условиям применяются положения п.п. 13.4.23, 13.4.23.1 Правил страхования.

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

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

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

14. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, и не должна превышать страховую сумму (с учетом положений п. 5.2.3 "а", "б" Правил страхования).

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

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

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

В этом случае определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих обстоятельства причинения вреда и его размер, полученных от Страхователя (потерпевшего лица, компетентных органов и организаций), с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем и потерпевшим лицом по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя возместить этот вред, урегулирование требований потерпевших лиц производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда и условий договора страхования.

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

ОГОВОРКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

Оговорка "О мореходности судна".

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

Оговорка "О соответствии требованиям МКУБ".

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

"Классификационная оговорка".

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

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

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

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

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

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

Оговорка "О страховании ответственности лиц, признанных ответственными за вред, фактически причиненный Страхователем"¹.

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

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

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

договор страхования по заявлению Страхователя.

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

Оговорка "Об исключении рисков радиоактивного заражения".

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

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

Оговорка "Об исключении ответственности в связи с применением кибернетической атаки".

1.1. С учетом положений п. 1.2 ниже, по договору страхования является не застрахованной ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также возникновение расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), прямо или косвенно вызванные или являющиеся результатом пользования или оперирования любым компьютером, компьютерной системой, программой, программным обеспечением, вредоносным кодом, компьютерным вирусом или процессом или любой другой электронной системой, в качестве средства для причинения вреда.

1.2. Если данная Оговорка включена в договор страхования, которым предусмотрено страхование на случай войны, гражданской войны, революции, восстания, актов, неповиновения, или гражданских волнений, возникающих вследствие этого, или любого враждебного акта организованного или направленного против воюющей стороны, или терроризма или действий любого человека, совершенных по политическим мотивам, то п. 1.1 настоящей Оговорки не применяется в отношении убытков и расходов, которые являлись бы страховым случаем без применения п. 1.1, если эти убытки и расходы явились результатом использования любого компьютера, компьютерной системы или программы программного обеспечения или любой другой электронной системы в системе наведения и/или запускающем механизме любого оружия или ракеты при запуске такого оружия или ракеты.

Оговорка "О сюрвейерском осмотре во время буксировки буксируемого объекта".

Страхователь за свой счет организует проведение сюрвейерского осмотра буксируемого объекта, буксира и буксирной линии. Осмотр должен быть проведен независимым сюрвейером, одобренным Страховщиком. Все расходы, связанные с выполнением рекомендаций сюрвейера оплачивает Страхователь.

Сюрвейер будет учитывать все аспекты, касающиеся судна и буксира, особенностей данного рейса. Любые дефекты, недостатки или отсутствие необходимого оборудования должны быть исправлены до начала буксировки, для того чтобы сюрвейер смог выдать Сертификат одобрения буксировки (Towage Approval Certificate) на проведение буксировки.

Страховщик может в любое время в ходе рейса по своему усмотрению назначить сюрвейера или иное квалифицированное лицо для осмотра судна и буксира от своего имени в порту захода.

Страхователем гарантируется:

- а) предоставление всех средств, которые могут потребоваться для такого осмотра
 - б) выполнение рекомендаций, которые Страховщик может сделать после такого осмотра.
- Не является застрахованной ответственность Страхователя за вред, причиненный третьим лицам, если такая ответственность возникла при отступлении Страхователя от

рекомендаций сюрвейера или Страховщика, при условии, что таковые были ими даны, или если данное отступление не было предварительно письменно одобрено Страховщиком.

Страхователь обязуется ежедневно информировать Страховщика о ходе буксировки и местоположении буксируемого каравана.

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

Оговорка "Об осуществлении грузовых перевозок без оформления бумажных носителей информации".

1. Страховщик не возмещает никакие убытки, возникшие вследствие:

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

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

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

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

Оговорка "О водонепроницаемости".

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза, произошедшие вследствие проникновения воды/топлива/масла:

(а) из судового трубопровода, балластных/бункерных танков и т.д., в результате их естественного износа или проржавления;

(б) через люковые закрытия и/или другие судовые устройства; кроме случаев, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна.

Данная оговорка в отношении пункта (б) может быть снята после проведения осмотра трюмов судна и люковых закрытий независимым сюрвейером, одобренным Страховщиком и подтверждения данным сюрвейером водонепроницаемости люковых закрытий и других устройств/оборудования судна.

Оговорка "Об обязательном осмотре грузов стали до их погрузки".

Настоящим гарантировано, что перевозка стали и других чёрных металлов будет производиться с обязательным предпогрузочным сюрвейерским осмотром за счет Страхователя:

1. Груза на предмет его фактического состояния.

2. Трюмов и люковых закрытий на предмет их пригодности для перевозки данного груза с выдачей соответствующего сертификата о пригодности.

По итогам осмотра в коносаменты должны быть внесены оговорки о состоянии груза в соответствии с рекомендациями/замечаниями сюрвейера.

Не являются страховым случаем любые претензии, связанные с ухудшением качества груза, если данный предпогрузочный сюрвейерский осмотр не был произведен или вышеупомянутые рекомендации/замечания сюрвейера не внесены в коносамент.

Оговорка "О перевозке груза, требующего специального температурного режима".

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с порчей грузов, требующих специального температурного и/или вентиляционного режима перевозки в

результате нарушения такого режима, если только оно не вызвано выходом из строя рефрижераторной или вентиляционной установки вследствие какого-либо происшествия, или такое нарушение не произошло по вине членов экипажа.

"Оговорка при перевозке наливных грузов".

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

"Оговорка при перевозке лесных грузов"¹.

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с недостатчей отдельных единиц (концов) леса в ненарушенных пакетах.

"Оговорка при перевозке грузов в контейнерах".

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

"Оговорка в отношении рыболовных судов"².

Из объема страхового покрытия исключаются все убытки, связанные с:

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

¹ Оговорка применяется при перевозке лесных грузов в пакетированном виде (в пакетах).

² При исключении данной Оговорки, в любом случае по договору страхования не возмещаются убытки, связанные с незаконным промыслом, повреждением сетей и промыслового оборудования Судна, повреждением или недостатчей груза или продуктов лова, принадлежащих Страхователю.

Всего прошнуровано и скреплено
печатями *И.О. Генерального директора*
И.О. Генерального директора
ООО СК «Газпром страхование»

В.М. Носов
В.М. Носов

