

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ПРОМИНСТРАХ»

«УТВЕРЖДАЮ»

**Генеральный директор
ООО «ПРОМИНСТРАХ»**

С.С. Гладкин

«14» июля 2016

*Предыдущая редакция:
от «20» января 2012 г.*



П Р А В И Л А

**страхования гражданской ответственности
владельцев средств водного транспорта**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами по страхованию настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и владельцем средства водного транспорта¹ (собственником, эксплуатантом, арендатором) (в дальнейшем по тексту – Страхователь) по поводу страхования его гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц вследствие эксплуатации морского (речного) судна / судов (в дальнейшем по тексту – судно или средство водного транспорта).

При этом под другими (третьими) лицами понимаются любые физические лица, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред вследствие эксплуатации Страхователем судна (в дальнейшем по тексту – третьи лица).

1.2. По договору страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. **Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «ПРОМИНСТРАХ», сокращенное название ООО «ПРОМИНСТРАХ» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” порядке.**

1.4. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации; дееспособные физические лица; Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, в лице соответствующих органов государственной власти в рамках их компетенции; муниципальные образования, в лице органов местного самоуправления в рамках их компетенции, заключившие договор страхования.

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.6.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.6.2. Расходов, к которым Страхователь (Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе).

¹ Настоящие Правила разработаны с учетом мировой практики проведения данного вида страхования.

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск наступления ответственности Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с использованием средства водного транспорта.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта признается наступление ответственности Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией средства водного транспорта, подтвержденное вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, с письменного согласия Страховщика признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.3. По настоящим Правилам договор страхования гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда может быть заключен на следующих Условиях:

Условие 1: “Ответственность за имущество, находящееся на судне”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат расходы Страхователя, связанные с гибелью или повреждением контейнеров, оборудования, топлива или иного имущества, принадлежащего третьим лицам, находившегося или находящегося на судне, и возникшие в результате следующих страховых событий: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), пожар, взрыв, авария машин и оборудования судна, столкновение с неподвижными или плавучими предметами, судами, в случае если такое имущество:

- не является личными вещами членов команды и других физических лиц;
- не связано с ответственностью за гибель, повреждение или недостачу груза, принятого к перевозке;
- не является частью судна, гражданская ответственность владельца которого застрахована.

Условие 2: “Ответственность за столкновение судна с другими судами”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки Страхователя, которые он обязан оплатить владельцам других судов, вследствие столкновения судна с другими судами, происшедшего в результате следующих страховых событий: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), авария машин и оборудования судна, а также следующие расходы Страхователя, вызванные столкновением судов, и связанные:

- а) с удалением затонувшего имущества;
- б) с повреждением какого-либо имущества, кроме судов и имущества на них;
- в) с повреждением груза или другого имущества на судне, взносами по общей аварии или расходами по спасанию, понесенными владельцами этого груза или имущества;
- г) со смертью, травмой и заболеванием третьих лиц;
- д) с загрязнением любого имущества, кроме судов, с которыми сталкивается судно, гражданская ответственность владельца которого застрахована, или имущества на них.

При этом суммы, возмещаемые по условиям страхования ответственности за столкновение, содержащиеся в договоре страхования судов (каско), не подлежат возмещению.

Условие 3: “Ответственность за повреждения плавучих и неподвижных предметов”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки Страхователя, которые он обязан оплатить третьим лицам вследствие повреждения судном какого-либо плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном, если повреждение произошло вследствие стихийных бедствий (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), аварии машин и оборудования судна.

При этом если поврежденный судном объект, полностью или частично принадлежит Страхователю, последний будет иметь те же права на получение страхового возмещения от Страховщика, как если бы такой объект полностью или частично принадлежал третьим лицам.

Условие 4: “Ответственность за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах вследствие сброса с судна² нефтепродуктов или других загрязняющих веществ”.

В соответствии с КТМ РФ (ст. 316) Страхователь, являющийся владельцем судна, с момента инцидента³ или если инцидент состоит из ряда происшествий одного и того же происхождения, с момента первого происшествия несет ответственность за любой ущерб от загрязнения, причиненный судном в результате инцидента.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки, возникшие в результате наступления следующих страховых случаев: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), авария машин и оборудования судна, пожар, взрыв, столкновение с другими судами или с плавучими и неподвижными предметами, посадка на мель, и выраженные:

- а) в суммах, выплаченных Страхователем в счет причиненного ущерба, а также в расходах, которые Страхователь понесет в соответствии с национальным законодательством и с Международными конвенциями и соглашениями;
- б) в расходах, разумно произведенных Страхователем исключительно в целях предупреждения и предотвращения загрязнения.

Не возмещаются убытки и расходы Страхователя, возникшие вследствие:

- военных или враждебных действий, народных волнений либо исключительного по своему характеру, неизбежного и непреодолимого стихийного явления;
- действия (бездействия) третьих лиц с намерением причинить ущерб от загрязнения;
- небрежности или иных неправомерных действий органов власти, отвечающих за содержание в порядке огней и других навигационных средств, при исполнении ими указанных функций;
- умышленных действий или грубой неосторожности потерпевшего лица (если Страхователь докажет это).

Условие 5: “Ответственность за вред, причиненный третьим лицам (кроме членов команды судна)”.

² Под судном в целях настоящего Условия понимается любое судно, предназначенное или используемое для перевозки нефти (нефтепродуктов) наливом в качестве груза, при условии, если судно, способное перевозить нефть (нефтепродукты), рассматривается в качестве такого судна только тогда, когда оно фактически перевозит нефть (нефтепродукты) наливом в качестве груза, а также в течение любого следующего за такой перевозкой рейса, если не доказано отсутствие на его борту остатков от такой перевозки нефти.

³ Под инцидентом в соответствии с настоящими Правилами понимаются различного рода события, которые могут рассматриваться Страховщиком на предмет признания их страховыми.

По настоящему Условию страховым случаем является событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату пострадавшим третьим лицам для возмещения причиненного вреда их жизни, здоровью и/или имуществу.

При этом обязательства Страховщика за вред, нанесенный третьим лицам, наступает только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

К событиям, последствия наступления которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховыми, относятся: кораблекрушение, авария машин и оборудования судна, пожар, взрыв, столкновение с другими судами или с плавучими и неподвижными предметами, посадка на мель, иные аварийные случаи, подпадающие под категорию морской катастрофы, приводящей к угрозе жизни и здоровью третьих лиц и их имуществу.

Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования наступает, если во время эксплуатации судна произошло событие, признанное страховым случаем и повлекшее за собой:

- а) убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:
 - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
 - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);
 - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
 - расходы на погребение;
- б) убытки вследствие повреждения или гибели (утраты) имущества третьих лиц (реальный ущерб).

Не подлежит возмещению вред, причиненный третьим лицам, связанный с гибелью (утратой) или повреждением наличных денег, чеков, банковских документов, драгоценных и редких металлов, камней, ценных и редких вещей, предметов искусства и антиквариата.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные Страхователем (Выгодоприобретателем) доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

3.6. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ⁴). ФРАНШИЗА

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

Страховые суммы по договору страхования устанавливаются по соглашению сторон отдельно по видам ответственности.

4.2. Страховая сумма по договору страхования, предусматривающего страхование ответственности перед третьими лицами, устанавливается по соглашению Страховщика со Страхователем и может быть установлена в пределах лимитов ответственности по каждому виду риска (вред жизни, здоровью, имуществу).

⁴ Лимит ответственности (термин, широко применяемой в международной практике страхования) – страховая сумма, устанавливаемая в договоре страхования, по видам ответственности или на один страховой случай. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в пределах лимита ответственности.

Предельные суммы выплат страхового возмещения по одному страховому случаю не могут превышать установленного договором страхования лимита ответственности по каждому виду риска.

4.3. Страховая сумма по договору страхования, предусматривающему страхование ответственности за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах, вследствие сброса с судов Страхователя нефтепродуктов или других загрязняющих веществ устанавливается в пределах 3-х млн. расчетных единиц для судов вместимостью не более чем 5000 тонн и в пределах 59,7 млн. расчетных единиц для судов вместимостью более чем 5000 тонн.

4.4. Страховые суммы по договору страхования, предусматривающему страхование по другим видам ответственности, предусмотренным настоящими Правилами, устанавливаются по соглашению Страховщика со Страхователем и могут быть установлены в пределах лимитов ответственности по каждому виду ответственности.

Предельные суммы выплат страхового возмещения по одному страховому случаю не могут превышать установленного договором страхования лимита ответственности по каждому виду ответственности.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь имеет право по соглашению со Страховщиком увеличить страховую сумму и лимиты ответственности по видам ответственности, включенным в договор страхования, а также восстановить размер страховой суммы / лимитов ответственности после выплаты страхового возмещения.

4.6. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

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

При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам в связи с использованием средств водного транспорта, вправе

применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности эксплуатации Страхователем средств водного транспорта, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком, осмотра средств водного транспорта; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности эксплуатации Страхователем средств водного транспорта.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих класс судна, техническое состояние средств водного транспорта, наличие факторов риска; производит осмотр средств водного транспорта, перевозимого груза; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные об аварийности в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и осуществляемой им деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок до 1 месяца - 30%, 2 месяца - 35%, 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%.

При страховании гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта на один рейс страховая премия по договору страхования определяется в соответствии с ч.1 п.5.6. настоящих Правил, в зависимости от продолжительности рейса (срока страхования).

5.7. Страхователь обязан уплатить страховую премию в течение 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на 1 год, может уплачиваться единовременным платежом или в рассрочку, но не более чем в 3 срока в год. При этом первый страховой взнос не может быть менее 40% годового страхового взноса.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее года или на рейс, уплачивается единовременным платежом.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- а) при наличном расчете - день получения страховой премии (взноса) Страховщиком;
- б) при безналичном расчете - день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.8. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается⁵ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

5.9. В случае стоянки судна на приколе в любом безопасном порту свыше 30 календарных (последовательных) дней, осуществляется возврат части страховой премии в размере 90%, причитающегося за время стоянки, за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

5.10. Расчет страховой премии (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы (лимитов ответственности) в период действия договора страхования, в связи с восстановлением страховой суммы (лимитов ответственности) после произведенной выплаты, а также увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) страховая премия по дополнительному соглашению рассчитывается по следующей формуле:

$$ДП = А - Б$$

$$А = \frac{(с * k) * C_c}{n} * t, \quad Б = \left(\frac{\Pi}{n}\right) * t$$

А-страховая премия за оставшийся период страхования по дополнительному соглашению

с - страховой тариф по договору действующему

Cс - страховая сумма

⁵ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

k - повышающий коэффициент
n - срок действия договора страхования
m - количество месяцев оставшихся до конца договора страхования
Б - страховая премия за оставшийся период страхования
П - страховая премия по договору

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору страхования на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период действия по основному договору страхования (п.п. "б").

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта по соглашению сторон может заключаться на срок менее 1 месяца (разовый перегон, рейс и т.д.), от 1 месяца до 1 года, один год.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение 4 к настоящим Правилам).

Вместе с заявлением Страхователь должен предъявить Страховщику судовые документы или их копии:

6.2.1. Свидетельство о праве плавания под Государственным флагом Российской Федерации.

6.2.2. Удостоверение, подтверждающее класс судна (оценка судходности морского судна официальным классификационным обществом).

6.2.3. Свидетельство о праве собственности (владения, пользования, распоряжения) на судно (свидетельство судовое⁶).

6.2.4. Свидетельство о годности к плаванию.

6.2.5. Пассажирское свидетельство (для пассажирского судна).

6.2.6. Мерительное свидетельство.

6.2.7. Свидетельство о грузовой марке или международный сертификат о тоннаже⁷.

6.2.8. Свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью.

6.2.9. Свидетельство о предотвращении загрязнения сточными водами.

6.2.10. Свидетельство о предотвращении загрязнения мусором.

6.2.11. Лицензия судовой радиостанции и радиожурнал (если судно имеет судовую радиостанцию).

6.2.12. Судовая роль (список лиц судового экипажа).

6.2.13. Судовой журнал.

6.2.14. Машинный журнал (для судов с механическим двигателем).

6.2.15. Санитарный журнал.

6.2.16. Журнал операций со сточными водами.

6.2.17. Журнал операций с мусором.

6.2.18. Журнал нефтяных операций для судов, не являющихся нефтяными танкерами.

6.2.19. Журнал нефтяных операций для нефтяных танкеров.

6.2.20. Судовое санитарное свидетельство о праве плавания.

⁶ Свидетельство судовое – содержит сведения о судовладельце, назначении и типе судна, времени и месте его постройки, двигателе, размерах, осадке, валовой и чистой вместимости.

⁷ Грузовая марка – знак предельной осадки, наносимый на обоих бортах судна в середине его длины.

Для уменьшения регистровой вместимости при перевозке грузов с большим удельным погрузочным объемом морские грузовые суда могут иметь тоннажную марку. Судовладельцу выдается Международный сертификат о тоннаже, если брутто и нетто - регистровый тоннаж определены в соответствии с Международной конвенцией по изменению тоннажа.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (п.п.7.1. – 7.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

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

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.4. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- о конкретном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора;
- о размере страховой суммы.

6.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления одного документа (договора страхования – Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страхового полиса вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.6. В случае страхования ответственности Страхователя, являющегося владельцем парка судов (флот, флотилия, караван и т.д.) Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, включая правоустанавливающие, составляет опись объектов страхования, с указанием их стоимости, которая заверяется руководителем, главным бухгалтером и печатью Страхователя.

6.7. Для принятия решения о страховании гражданской ответственности Страхователя Страховщик вправе произвести осмотр судна в доке, ознакомиться с условиями его эксплуатации, а также эксплуатационной документацией, а Страхователь должен предоставить Страховщику (его представителю) такую возможность.

Осмотры средств водного транспорта могут осуществляться Страховщиком в любое время в период действия договора страхования гражданской ответственности.

6.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

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

6.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.11. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.12. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

6.13. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору, администрирования договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия договора страхования (в том

числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил относятся также и к Выгодоприобретателю в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия или в иной срок, предусмотренный договором).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.3. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

7.8. Требования к условиям и порядку осуществления в отношении страхователей - физических лиц возврата страхователю уплаченной страховой премии, в случае отказа страхователя от договора страхования:

- В случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме;

- В случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, но после даты начала действия 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;

- 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 пяти рабочих дней со дня заключения договора страхования независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая;

- Страховщик осуществляет возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование изменение района плавания, порта приписки, отклонение или изменение маршрута рейса, характера эксплуатации, проведение внепланового ремонта), а также иные

обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (п.п.7.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится в порядке, предусмотренном п.5.10 настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации средств водного транспорта.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Запрашивать у Страхователя любую информацию и документы, относящиеся к событию, имеющему признаки страхового случая.

9.1.2. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков.

9.1.3. Выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных разбирательствах.

9.1.4. Давать рекомендации, направленные на сокращение ущерба, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

При этом действия Страховщика, перечисленные в настоящем пункте, не означают признания им своей ответственности по конкретному событию.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.4. По требованиям страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования.

9.3. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер убытков и произвести расчет суммы страховой выплаты.

9.3.3. Произвести страховую выплату (отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела, привлекать экспертов, оценщиков, адвокатов и других лиц для ведения претензионных, арбитражных и судебных дел, при необходимости передавать ведение дела Страховщику.

9.4.2. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. Уплатить страховой взнос (страховую премию) в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования.

9.5.2. Сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (его представитель) обязан:

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.6.2. Принять все возможные меры по уменьшению убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными). Расходы по уменьшению убытков определяются Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем (акты, заключения, справки поисково-спасательных и аварийно-спасательных служб, специальных комиссий по расследованию причин морской катастрофы, калькуляции и расчетов, составленных Страхователем, счета коммерческих организаций).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.6.3. Предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба, а также числа пострадавших лиц.

9.6.4. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или исков со стороны третьих лиц, представить все соответствующие сведения и документы.

9.7. Если Страхователь не оказывает содействия в осуществлении прав Страховщика, перечисленных в настоящих Правилах, или не выполняет его распоряжений или рекомендаций, Страховщик вправе отклонить требование о выплате страхового возмещения или уменьшить его размер.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), причинение вреда его жизни и здоровью.

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии (Приложение 5 к настоящим Правилам) Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступившего события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов Страхователя, потерпевших лиц, соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в срок, предусмотренный настоящими Правилами.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и отсутствии между сторонами судебного спора Страхователь обязан представить договор (полис) страхования и следующие документы:

10.3.1. **При гибели или повреждении имущества третьих лиц, находившегося на судне** – письменные претензии потерпевших лиц, документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб и т.д.), портовых и навигационных служб, ведомственных и государственных комиссий, иные документы по соглашению сторон, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

10.3.2. **При столкновении судна с другими судами** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных и портовых служб), ведомственных и государственных комиссий, подразделений МЧС, заключения аварийных комиссаров, иные документы по соглашению сторон, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

10.3.3. **При повреждении судном плавучих и неподвижных предметов** - письменные претензии потерпевших лиц, документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб), портовых и навигационных служб, пострадавших лиц, включая перечень поврежденных предметов, с указанием степени повреждения, иные документы по соглашению сторон, свидетельствующие о характере и величине причиненного убытка.

10.3.4. **При причинении убытков в связи с договором буксировки судна** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных и портовых служб), заключения аварийных комиссаров, копии договоров буксировки, иные документы по соглашению сторон, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

10.3.5. **При удалении затонувшего в результате кораблекрушения имущества** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных и портовых служб и т.д.), ведомственных и государственных комиссий, подразделений МЧС, заключения аварийных комиссаров, иные документы по соглашению сторон, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

10.3.6. **При загрязнении вод вследствие сброса нефтепродуктов или других загрязняющих веществ** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных, экологических и портовых служб), ведомственных и государственных комиссий, подразделений МЧС, заключения аварийных комиссаров, иные документы по соглашению сторон, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

10.3.7. **При заболевании, ранении или смерти члена экипажа** - заключение судового врача, документы врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д., включая документы специализированных организаций (экспертных, ведомственных и т.д.), проводивших расследование причин и последствий наступившего события.

10.3.8. **При нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц** - письменные претензии потерпевших лиц, документы лечебных учреждений, органов государственной службы медико-

социальной экспертизы, органов социального обеспечения, компетентных органов, иные документы по соглашению сторон, подтверждающие наступление страхового случая и размер убытков, причиненных третьим лицам.

10.3.9. При нанесении вреда имуществу третьих лиц - письменные претензии потерпевших лиц, документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических, спасательных), государственных, ведомственных и экспертных комиссий, иные документы по соглашению сторон, подтверждающие наступление страхового случая и размер убытков, причиненных имуществу третьих лиц.

10.4. При необходимости, к работе по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты (аварийные комиссары), оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

10.5. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти календарных дней с момента⁸ получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события.

10.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, то последний в течение 10-ти рабочих дней с момента получения документов, предусмотренных настоящими Правилами, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам или Страхователю (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.7. Страховое возмещение пострадавшим в результате страхового случая третьим лицам исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

10.8. При наличии между сторонами судебного спора конкретный размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, определяется Страховщиком на основании вступившего в законную силу решения суда, документов, представленных Страхователем и пострадавшими лицами, а также полученных Страховщиком дополнительно, в пределах страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

10.9. В сумму страхового возмещения включаются:

10.9.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым

⁸ Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком телеграммы, факсы, электронного сообщения; факт получения Страховщиком сообщения от Страхователя регистрируется в Компании в журнале учета входящей корреспонденции (информации) специально уполномоченным сотрудником Страховщика.

договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья;

- дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

10.9.2. В случае гибели (утраты) имущества третьих лиц - стоимость погибшего / утраченного имущества на момент заключения договора страхования, которая определяется в размере страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных в договоре.

10.9.3. В случае повреждения имущества третьих лиц - стоимость затрат на ремонт поврежденного имущества, а при невозможности производства ремонта - убытки, определяемые исходя из степени обесценения имущества в пределах страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

10.9.4. Расходы, вызванные столкновением судов. К таким расходам в соответствии с Кодексом торгового мореплавания РФ относятся убытки, причиненные судам, находящимся на них людям, грузам или иному имуществу. Указанные расходы определяются Страховщиком в порядке и на основании документов, предусмотренных в настоящем разделе Правил страхования, в пределах страховой суммы / лимитов ответственности, установленных сторонами при заключении договора страхования для данного вида расходов.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования, и выплачивается страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на выплату страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы пострадавших третьих лиц и решение суда (арбитражного суда), если спор был разрешен в судебном порядке.

11.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта.

При необоснованном несоблюдении срока выплаты Страховщик выплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, оговоренном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. Выплата страхового возмещения производится потерпевшему лицу.

Если после определения размера убытков потерпевшего лица и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует потерпевшему лицу причиненные убытки в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

11.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (его представитель, Выгодоприобретатель):

11.6.1. Совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление события.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

11.6.2. Допустил нарушения установленных компетентными органами правил и требований эксплуатации средств водного транспорта, противопожарной защиты, хранения горючих (воспламеняющихся) или взрывчатых веществ и материалов.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине ответственного за него лица (п.2 ст.963 ГК РФ).

11.6.3. Не выполнил обязанностей, указанных в настоящих Правилах.

11.7. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11.7.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

11.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.8. Страховщик не возмещает дополнительно возникший ущерб в связи с:

11.8.1. Непринятием Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка или совершением им каких-либо действий в целях увеличения размеров убытка.

11.8.2. Воспрепятствованием Страхователя участием Страховщика в переговорах с третьими лицами.

11.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового возмещения погашается сроком исковой давности, установленным законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, вытекающие из договора страхования, решаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия в судебном или арбитражном порядке в пределах срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской
ответственности владельцев средств
водного транспорта

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
Условие 1: <u>“Ответственность за имущество, находящееся на судне”</u> .	0,25
Условие 2: <u>“Ответственность за столкновение судна с другими судами”</u> .	0,22
Условие 3: <u>“Ответственность за повреждения плавучих и неподвижных предметов”</u> .	0,07
Условие 4: <u>“Ответственность за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах вследствие сброса с судна нефтепродуктов или других загрязняющих веществ”</u> .	0,14
Условие 5: <u>“Ответственность за вред, причинённый третьим лицам (кроме членов команды судна)”</u> .	0,12
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	0.8

По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок до 1 месяца - 30%, 2 месяца - 35%, 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%.

При заключении конкретных договоров страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты в порядке, предусмотренном Правилами страхования, в соответствии с нижеследующей Таблицей :

№ п/п	Обстоятельства/ факторы риска, позволяющие применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты	Размер повышающих коэффициентов. Условия применения.	Размер понижающих коэффициентов. Условия применения.
	2	3	4
1.	Срок эксплуатации судна с момента постройки	1.2 – 5.0 - от 3-х до 5 лет: 1.2 – 2.0 - от 5 до 10 лет: 2.0 – 4.0 - более 10 лет: 4.0 – 5.0	0.2 – 0.99 - до 3-х лет
2.	Материалы постройки корпуса судна	1.3 – 5.0 - деревянные суда	0.3 – 0.99 - стальные, композитные суда
3.	Назначение судна	1.1 – 5.0 - транспортные (торговые), промысловые суда: 1.1 – 5.0 - грузо- пассажирские суда : 1.1 – 3.5 - иные суда: 1.1 – 4.0	0.1 – 0.99 - пассажирские суда внутреннего плавания: 0.1 – 0.99 - спортивные и прогулочные (катера, яхты и т.п.): 0.5 – 0.99
4.	Тип судна в зависимости от района плавания	1.3 – 5.0 - океанские, морские суда, суда смешанного судоходства (река-море)	0.2 – 0.99 - суда прибрежного плавания, речные, озерные суда
5.	Уровень квалификации и практический опыт работы членов экипажей средств водного транспорта по соответствующим специальностям	1.2 – 3.0 - практический опыт работы по соответствующим специальностям членов экипажа не превышает 2-х лет, в том числе и капитана судна - высокая сменяемость среди членов экипажа	0.3 – 0.99 - уровень квалификации членов экипажа соответствует предъявляемым требованиям - практический опыт работы членов экипажа по соответствующим специальностям более 2-х лет - практический опыт капитана по вождению судов более 5 лет
6.	Наличие (отсутствие) фактов причинения вреда третьим лицам в процессе эксплуатации судна за последние 3 года, предшествующие заключению договора страхования	1.2 – 5.0 - наличие фактов причинения вреда третьим лицам в процессе эксплуатации судна	0.3 – 0.99 - отсутствие фактов причинения вреда третьим лицам в процессе эксплуатации судна

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.