АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Правления
АО "СОГАЗ"
Устинов Антон Алексеевич

"13" _____ 2025 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ СУДОВ

02 декабря 1993 г.

с изменениями и дополнениями, утвержденными
Генеральным директором 09.03.2000 (изменение страховых тарифов),
29.04.2005, Приказами от 01.08.2007 № 272, от 24.08.2009 № 318,
от 15.01.2013 № 14 (изменение страховых тарифов), от 25.06.2014 № 457,
от 13.05.2025 № 473

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 маломерных судов
Приложение № 2. Дополнительные условия № 2 по страхованию гражданской ответственности владельцев судов
Приложения №№ 3, 4. Оговорки

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования судов (далее – Правила) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности" (АО "СОГАЗ"), именуемое далее Страховщик, заключает договоры страхования с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальными предпринимателями, а также с дееспособными физическими лицами, именуемыми далее Страхователи.

1.1.1. Условия, не оговоренные настоящими Правилами (включая Приложения №№ 1 – 4 к настоящих Правилам), регламентируются соответствующими статьями Гражданского кодекса Российской Федерации, законами о страховании, Кодексом торгового мореплавания Российской Федерации, Кодексом внутреннего водного транспорта Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации и иными действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации (далее – законодательство Российской Федерации), договором страхования, а также обычаями (обычаями делового оборота), принятыми в Российской Федерации и международном торговом мореплавании.

К отношениям по страхованию, на которые не распространяются правила о договоре морского страхования, установленные главой XV Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации, положения настоящих Правил (включая п.п. 4.14, 4.15 настоящих Правил, Приложения №№ 1 – 4 к настоящих Правилам) применяются в части, не противоречащей нормам главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации о страховании.

1.2. По настоящим Правилам и Дополнительным условиям, изложенным в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам (далее – Дополнительные условия) могут быть застрахованы:

1.2.1. **Средства водного транспорта (далее – суда)** и, если это прямо предусмотрено договором страхования, **дополнительное оборудование**.

Под дополнительным оборудованием по настоящим Правилам понимается оборудование, не входящее в стандартную комплектацию средства водного транспорта, находящееся (установленное, размещенное) на нем.

Дополнительное оборудование может быть застраховано только совместно с судном.

Опись дополнительного оборудования указывается в договоре страхования или приложении к нему.

1.2.1.1. Договор страхования в части страхования имущества (судов, дополнительного оборудования) заключается в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества. На страхование принимается имущество, которым Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, по договору аренды, лизинга или другим законным основаниям.

Договор страхования в части страхования имущества недействителен при отсутствии у Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества.

Проверка наличия имущественного интереса осуществляется Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

1.2.1.2. Страхование судов и дополнительного оборудования осуществляется также в соответствии с Дополнительными условиями № 1 по страхованию

маломерных судов, изложенными в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Отношения сторон по страхованию судов и дополнительного оборудования, не оговоренные в Дополнительных условиях, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.2.2. **Предпринимательский риск**, связанный с возникновением убытков от потери фрахта в период аварийного простоя застрахованного судна.

Страхование убытков от потери фрахта в период аварийного простоя застрахованного судна осуществляется только в дополнение к страхованию судна по настоящим Правилам.

1.2.2.1. По договору страхования может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу.

1.2.3. **Гражданская ответственность** владельцев судов за причинение вреда третьим лицам, а также **непредвиденные расходы** вследствие причинения такого вреда.

1.2.3.1. При страховании риска гражданской ответственности владельцев судов за причинение вреда третьим лицам по договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя и/или иного лица, (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

Договор страхования в части страхования гражданской ответственности считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей – третьих лиц).

1.2.3.2. При страховании риска возникновения непредвиденных расходов по договору страхования может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя и/или иного застрахованного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован (далее также – лицо, риск ответственности которого застрахован), которое может понести непредвиденные расходы, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

1.2.3.3. Страхование гражданской ответственности владельцев судов за причинение вреда третьим лицам, а также непредвиденных расходов вследствие причинения такого вреда, осуществляется:

а) в соответствии с Дополнительными условиями № 1 по страхованию маломерных судов, изложенными в Приложении № 1 к настоящим Правилам, – только в дополнение к страхованию судов в соответствии с Дополнительными условиями, изложенными в Приложении № 1 к настоящим Правилам;

б) в соответствии с Дополнительными условиями № 2 по страхованию гражданской ответственности владельцев судов, изложенными в Приложении № 2 к настоящим Правилам, – только в дополнение к страхованию судов на условиях настоящих Правил.

Отношения сторон по страхованию гражданской ответственности владельцев судов за причинение вреда третьим лицам, а также непредвиденных расходов вследствие причинения такого вреда, не оговоренные в Дополнительных условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. При страховании по настоящим Правилам считаются включенными в договор страхования и применяются особые условия страхования (Оговорки), изложенные в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

Договор страхования может содержать особые условия страхования (Оговорки) из числа изложенных в Приложении № 4 к настоящим Правилам.

1.3.1. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение полностью или частично Оговорок из числа изложенных в Приложении № 3 к

настоящим Правилам.

1.3.2. Применяемые и включенные в договор страхования Оговорки излагаются в одном документе с договором страхования или прикладываются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью, и/или в договоре страхования указываются названия Оговорок, из числа изложенных в Приложениях №№ 3 ,4 к настоящим Правилам и соответствующие Приложения №№ 3, 4 к настоящим Правилам вручаются Страхователю в соответствии с п. 8.3.3 настоящих Правил.

При наличии расхождений между положениями Оговорки, включенной в договор страхования, и настоящих Правил, Дополнительных условий, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, преимущественную силу имеют положения Оговорки.

1.4. Территория страхования.

1.4.1. Страховщик производит страховые выплаты по тем страховым случаям, которые произошли только в том районе плавания судна и/или на том пути следования (в том рейсе), которые указаны в договоре страхования в качестве территории страхования, если иное письменно не согласовано между Страхователем и Страховщиком.

1.4.2. При выходе судна за пределы района плавания или при отклонении от обусловленного в договоре страхования пути следования (изменении рейса) договор страхования в отношении такого судна, его дополнительного оборудования и связанных с ним рисков (в том числе, потери фрахта, гражданской ответственности, непредвиденных расходов) прекращается, за исключением случаев, предусмотренных в п.п. 1.4.2.1, 1.4.2.2 настоящих Правил.

1.4.2.1. Страховщик вправе согласовать изменение условия о территории страхования при условии заявления Страховщику о предстоящем изменении района плавания или рейса не позднее 3 (трех) рабочих дней до захода судна в новый район плавания или изменения рейса, и при согласии Страхователя уплатить дополнительную премию, если последняя будет потребована Страховщиком. Внесение изменений в договор страхования оформляется в письменной форме.

1.4.2.2. Не считается нарушением договора страхования выход судна за пределы района плавания или отклонение от намеченного пути следования (изменение рейса) в целях спасания человеческих жизней, судов и грузов, а также выход судна за пределы района плавания или отклонение от намеченного пути следования (изменение рейса), вызванные действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса. Однако о любом выходе судна за пределы района плавания или отклонении от намеченного пути следования (изменении рейса) Страхователь обязан не позднее 24 часов с момента, когда ему стало известно об этом, и в любом случае в пределах срока действия договора, сообщить Страховщику, как только это станет ему известно.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы:

2.1.1. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском гибели, утраты, повреждения застрахованного судна и, если это предусмотрено договором страхования, дополнительного оборудования;

2.1.2. Страхователя, связанные с риском возникновения убытков от потери фрахта в период аварийного простоя застрахованного судна.

2.2. Объекты страхования указаны также в Дополнительных условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам.

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, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.1.1. При страховании на условиях настоящих Правил перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в Разделе 4 настоящих Правил.

При страховании на Дополнительных условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в соответствующих Дополнительных условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам.

3.2. **Страхование судов** осуществляется на одном из условий, указанных в п.п. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил, либо на одной из комбинаций условий по п. 3.2.2 настоящих Правил с условиями по п. 3.2.3 или по п. 3.2.4 настоящих Правил (учетом положений п. 3.3 настоящих Правил).

Страхование дополнительного оборудования осуществляется только в дополнение к страхованию судна, на котором оно находится (установлено, размещено), и на тех же условиях, на которых осуществляется страхование такого судна.

3.2.1. **"С ответственностью за полную гибель и повреждения"** (в договоре страхования данные условия могут именоваться "С ответственностью за гибель и повреждения").

По данному условию возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной) или расходы по устранению повреждений его корпуса, судовых механизмов, систем, устройств, оборудования, а также убытки вследствие пропажи судна без вести;

б) расходы и взносы по общей аварии по доле судна;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, выяснению и установлению размера таких убытков (включая расходы на составлении диспаши по общей аварии);

г) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна, в том числе вознаграждение за спасательную операцию (исключая расходы на спасание, признаваемые общей аварией, и возмещаемые по пп. "б" п. 3.2.1 настоящих Правил);

д) если застраховано дополнительное оборудование – убытки вследствие полной гибели дополнительного оборудования (фактической или конструктивной) или расходы по устранению повреждений дополнительного оборудования, а также убытки вследствие утраты дополнительного оборудования при пропаже судна без вести.

3.2.2. **"С ответственностью за повреждения".**

По данному условию возмещаются:

а) расходы по устранению повреждений корпуса судна, судовых механизмов, систем, устройств, оборудования;

б) расходы и взносы по общей аварии по доле судна;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению, подлежащих возмещению по условиям договора страхования,

выяснению и установлению размера таких убытков (включая расходы на составлении диспаши по общей аварии);

г) если застраховано дополнительное оборудование – расходы по устранению повреждений дополнительного оборудования.

При страховании по п. 3.2.2 настоящих Правил не являются застрахованными и не возмещаются расходы по спасанию судна, за исключением расходов на спасание, признаваемых общей аварией, и возмещаемых по пп. "б" п. 3.2.2 настоящих Правил.

3.2.3. **"С ответственностью за полную гибель, включая расходы по спасанию".**

По данному условию возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной), а также убытки вследствие пропажи судна без вести;

б) расходы и взносы по общей аварии по доле судна;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, выяснению и установлению размера таких убытков (включая расходы на составлении диспаши по общей аварии);

г) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна, в том числе вознаграждение за спасательную операцию (исключая расходы на спасание, признаваемые общей аварией, и возмещаемые по пп. "б" п. 3.2.3 настоящих Правил);

д) если застраховано дополнительное оборудование – убытки вследствие полной гибели дополнительного оборудования (фактической или конструктивной), а также убытки вследствие утраты дополнительного оборудования при пропаже судна без вести.

3.2.4. **"С ответственностью за полную гибель".**

По данному условию возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной), а также убытки вследствие пропажи судна без вести;

б) расходы и взносы по общей аварии по доле судна;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, выяснению и установлению размера таких убытков включая расходы на составлении диспаши по общей аварии);

г) если застраховано дополнительное оборудование – убытки вследствие полной гибели дополнительного оборудования (фактической или конструктивной), а также убытки вследствие утраты дополнительного оборудования при пропаже судна без вести.

При страховании по п. 3.2.4 настоящих Правил не являются застрахованными и не возмещаются расходы по спасанию судна, за исключением расходов на спасание, признаваемых общей аварией, и возмещаемых по пп. "б" п. 3.2.4 настоящих Правил.

3.3. Случаи, указанные в п.п. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил, являются **страховыми случаями**, если они произошли вследствие внезапного, непредвиденного, случайного события, возникшего в течение срока действия страхования, не исключенного настоящими Правилами и договором страхования.

3.3.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено, что случаи, указанные в п.п. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил, являются страховыми случаями, если они произошли в результате событий, указанных в п. 4.4.1 настоящих Правил. Если включение данных событий прямо не указано в договоре страхования, случаи, указанные в п.п. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих

Правил, произошедшие в результате данных событий, не являются страховыми случаями.

3.4. **По страхованию предпринимательского риска** страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков от потери фрахта в период аварийного простоя застрахованного судна, происшедшего вследствие повреждений его корпуса, судовых механизмов, систем, устройств, оборудования, дополнительного оборудования (если оно застраховано), признанных страховым случаем по страхованию судна (дополнительного оборудования) на условиях п.п. 3.2.1, 3.2.2 настоящих Правил, независимо от того, произведена ли страховая выплата.

3.4.1. Страховой случай по п. 3.4 настоящих Правил, может быть включен в договор страхования только дополнительно к страховым случаям по п.п. 3.2.1, 3.2.2 настоящих Правил.

3.5. Страховые случаи указаны также в Дополнительных условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам.

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

4.1. По настоящим Правилам не являются страховыми случаи, наступившие:

4.1.1. вследствие отправки судна в немореходном состоянии, вызванном:

- недостатками технического состояния судна, кроме случаев, когда немореходное состояние судна было вызвано его скрытыми недостатками, которые не могли быть обнаружены при проявлении должной заботливости в соответствии с требованиями хорошей морской практики;
- непригодностью судна к плаванию, в том числе несоответствием технических характеристик судна условиям плавания;
- неготовностью судна для перевозки груза с учетом его физико-химических свойств и особенностей поведения груза в штормовую погоду;
- отсутствием или ненадлежащим состоянием требуемого для осуществления безопасного плавания навигационных карт, руководств, пособий и оборудования, радиооборудования, ненадлежащим гидрометеорологическим обеспечением;
- отсутствием на судне или недоступностью для экипажа судовой технической документации;
- отсутствием требуемого инвентаря и снабжения (топливосмазочных материалов, сменно-запасных частей и т.д.);
- неукомплектованностью экипажа, в том числе с ненадлежащей квалификацией;

4.1.2. вследствие износа, усталости, коррозии, кавитационного разрушения, ветхости корпуса, частей, машин, оборудования или принадлежностей судна (в том числе, но не ограничиваясь, донной аппаратуры, кабельных трасс и судовых систем, двигателей, движителей и обслуживающих их систем, погрузочных, якорных и швартовых устройств, промыслового и производственного оборудования);

4.1.3. при эксплуатации судна в условиях, не предусмотренных его классификационным свидетельством;

4.1.4. при несоблюдении требований классификационного общества, под надзором которого находится судно, и/или иных надзорных органов;

4.1.5. вследствие прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием расщепляемых материалов;

4.1.6. вследствие погрузки на судно и перевозки на судне с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) или их представителей, но без ведома Страховщика, веществ и предметов, опасных в отношении взрыва или

самовозгорания. Данное исключение не распространяется на погрузку и перевозку веществ, опасных в отношении взрыва или самовозгорания, на судне, которое осуществляет такую перевозку в соответствии со своим назначением, действующим классификационным свидетельством, иными документами, регулирующими деятельность этого судна;

4.1.7. вследствие военных или пиратских действий, гражданских (народных) волнений, забастовок, трудовых беспорядков, а также конфискации, реквизиции, ареста либо уничтожения судна по требованию соответствующих властей (если согласно п. 3.3.1 настоящих Правил договором страхования предусмотрено страхование от пиратских действий, "военных рисков", "забастовочных рисков", указанное исключение действует в части, не противоречащей п.п. 4.4.1.1 – 4.4.1.3 настоящих Правил);

4.1.8. вследствие действий правительственных органов в отношении застрахованного судна, за исключением убытков от гибели или повреждения застрахованного судна вследствие мер, принятых для предотвращения или уменьшения опасности утечки загрязняющих веществ с судна, получившего повреждения, покрываемые страхованием (если согласно п. 3.3.1 настоящих Правил договором страхования предусмотрено страхование от "военных рисков", "забастовочных рисков", указанное исключение действует в части, не противоречащей п.п. 4.4.1.1 – 4.4.1.2 настоящих Правил);

4.1.9. вследствие несоответствия технических характеристик буксирующего судна требованиям безопасности буксировки застрахованного судна.

4.2. По настоящим Правилам не являются страховыми случаи, наступившие при выходе судна за пределы района плавания, указанного в договоре страхования, или отклонении судна от обусловленного в договоре страхования пути следования (изменении рейса) (за исключением случаев, указанных в п. 1.4 настоящих Правил).

4.3. При страховании судна не возмещаются расходы по устранению любого дефекта судна, если он не вызвал гибель судна или повреждение его корпуса, механизмов, машин, оборудования.

4.4. Если иное не предусмотрено договором страхования:

4.4.1. судно, дополнительное оборудование, не являются застрахованными на случаи, предусмотренные п.п. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил, произошедшие в результате:

4.4.1.1. "**военных рисков**":

а) военных действий, маневров, иных военных мероприятий, гражданской войны, революции, восстания, мятежа, бунта, либо возникших при этом гражданских (народных) волнений или каких-либо действий воюющих государств;

б) попытки или конкретных действий в форме захвата, ареста, незаконного удержания судна (кроме пиратских действий), а также возникших при этом последствий;

в) воздействия брошенных (бесхозных) орудий войны (мин, торпед, бомб и др.);

г) конфискации или экспроприации судна;

4.4.1.2. "**забастовочных рисков**":

а) действий лиц, участвующих в забастовках, локаутах, трудовых беспорядках, мятежах, бунтах или гражданских (народных) волнениях;

б) противоправных (злоумышленных) действий третьих лиц, совершенных по политическим мотивам, в том числе террористических актов, диверсий;

4.4.1.3. **пиратских действий**.

При страховании согласно п. 3.3.1 настоящих Правил на случаи, произошедшие в результате пиратских действий, "военных рисков", "забастовочных рисков" (п.п. 4.4.1.1 – 4.4.1.3 настоящих Правил), не подлежат возмещению убытки и расходы, возникшие в результате событий, указанных в п.п. 4.4.1.1 – 4.4.1.3 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, Piracy, Terrorism and Related Perils Listed Areas), если Страховщик и Страхователь заблаговременно до захода судна в указанные районы не согласовали возмещение таких расходов и убытков и не подписали соответствующее дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования.

При страховании согласно п. 3.3.1 настоящих Правил на случаи, произошедшие в результате "военных рисков" (п. 4.4.1.1 настоящих Правил), и в случае, когда Оговорка "Исключение конфискации, ареста или задержания", изложенная в Приложении № 3 к настоящим Правилам, применяется к договору страхования, события по пп. "б", "г" п. 4.4.1.1 настоящих Правил не являются застрахованными.

4.4.2. не являются страховыми случаи повреждения следующего имущества, находящегося (установленного, размещенного) на судне (если последствия таких повреждений локализованы в таком имуществе):

а) трубопроводов с арматурой;

б) производственных, основных и вспомогательных цистерн и танков;

в) электросиловых и распределительных щитов и кабельных трасс;

г) аппаратуры радиосвязи, радиолокационных и гидроакустических систем, включая антенные устройства с выдвижными и опускаемыми корпусными элементами;

4.4.3. не являются страховыми случаи гибели, утраты, повреждения промыслового оборудования, находящегося (установленного, размещенного) на судне, за исключением случаев, когда они вызваны следующими событиями: пожаром, ударом молнии или разбоем, грабежом, кражей, совершенными лицами, не являющиеся членами экипажа или не являющимися лицами, находящимися на судне на законных основаниях, не исключенными настоящими Правилам и/или договором страхования, либо когда промысловое оборудование погибло или было утрачено при полной гибели или пропаже без вести судна, признанных страховыми случаями по договору страхования при страховании на условиях из числа предусмотренных п.п. 3.2.1, 3.2.3, 3.2.4 настоящих Правил.

4.5. Страховщик освобождается от ответственности в случаях, указанных в "Классификационной оговорке "КЛАСС СУДНА", изложенной в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

4.6. Не возмещаются по настоящим Правилам убытки, связанные с:

4.6.1. ошибками, допущенными при проектировании и постройке судна;

4.6.2. гибелью, утратой, повреждением застрахованного дополнительного оборудования при нахождении его вне судна;

4.6.3. удалением или эвакуацией остатков застрахованного судна, груза или другого имущества на нем.

4.7. Если согласно п. 3.3.1 настоящих Правил договором страхования предусмотрено страхование от пиратских действий, "военных рисков", "забастовочных рисков" (п.п. 4.4.1.1 – 4.4.1.3 настоящих Правил), не подлежат возмещению по договору страхования:

4.7.1. убытки вследствие событий, указанных в Оговорке "Исключение конфискации, ареста или задержания", указанной в Приложении № 3 к настоящим Правилам (кроме случаев, когда данная Оговорка не применяется к договору страхования);

4.7.2. убытки вследствие невозможности обеспечить гарантию или уплатить штраф, или выполнить другие финансовые обязательства, а также убытки в виде судебных расходов;

4.7.3. убытки вследствие ионизирующей радиации, радиоактивного заражения,

вызванного каким-либо ядерным топливом или радиоактивными отходами или последствиями сгорания ядерного топлива;

4.7.4. убытки вследствие радиоактивных, токсичных, взрывчатых или иных опасных или загрязняющих свойств какой-либо ядерной установки, реактора или иного ядерного устройства или его компонентов;

4.7.5. убытки вследствие воздействия орудий войны, использующих ядерную или атомную энергию;

4.7.6. убытки, ущерб, расходы или издержки любого рода (далее – убытки), прямо или косвенно связанные, явившиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на такие убытки:

- использование, применение, падение, воздействие беспилотных летательных аппаратов, комплексов, систем, в том числе для выполнения разведывательных, ударных, истребительных задач, имитации воздушных целей, ретрансляции, специального (транспортные, минирование) применения;
- использование, применение, воздействие, безэкипажных катеров.

4.7.7. убытки вследствие задержки или невозможности использования застрахованного судна в связи с военными действиями или другими причинами, указанными в п.п. 4.4.1.1 – 4.4.1.3 настоящих Правил.

4.8. Если согласно п. 3.3.1 настоящих Правил договором страхования предусмотрено страхование от пиратских действий (п. 4.4.1.3 настоящих Правил), не возмещаются расходы, к которым Страхователь (Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения застрахованного судна (сумма выкупа).

4.9. По случаям общей аварии и/или спасания застрахованного судна не подлежит возмещению:

4.9.1. специальная компенсация спасателям, предусмотренная действующей Международной конвенцией о спасании или согласно положениям других законодательных актов, правил или контрактов, аналогичных по содержанию;

4.9.2. расходы, понесенные в связи с нанесением ущерба окружающей среде или в связи с угрозой такого ущерба, либо в связи с утечкой или спуском загрязняющих веществ с судна или угрозой этого, за исключением сумм, выплачиваемых спасателям за предотвращение или уменьшение ущерба окружающей среде согласно действующей Международной конвенции о спасании.

4.10. При страховании предпринимательского риска (п. 3.4 настоящих Правил) не возмещаются убытки от потери фрахта в случае полной гибели судна (фактической или конструктивной), убытки от потери фрахта в результате повреждений судна, не являющихся страховыми случаями согласно условиям настоящих Правил и договора страхования, а также убытки от потери фрахта, вызванные банкротством или неплатежеспособностью контрагентов судовладельца.

4.11. При страховании на условиях настоящих Правил применяются и считаются включенными в договор страхования в порядке, предусмотренном п. 1.3 настоящих Правил, Оговорки, указанные в Приложении № 3 к настоящим Правилам

Договором страхования может быть предусмотрено неприменение полностью или частично к договору страхования Оговорок, указанных в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

4.11.1. В договор страхования могут быть включены Оговорки из числа изложенных в Приложении № 4 к настоящим Правилам, в порядке, предусмотренном п. 1.3.2 настоящих Правил.

4.12. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено неприменение полностью или частично к договору страхования исключений, указанных в п.п. 4.1, 4.3, 4.6, 4.7, 4.9 настоящих Правил.

4.13. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, в том числе Дополнительных условий, Оговорок, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации (п. 8.5 настоящих Правил), 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.

4.14. Страховщик не несет ответственность за убытки, причиненные умышленно или по грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) либо его представителя, при этом капитан и члены экипажа застрахованного судна не считаются таковыми.

4.15. Страховщик освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) умышленно либо по грубой неосторожности не принял меры по предотвращению или уменьшению убытков (п. 12.1.1 настоящих Правил, п. 18.1 Дополнительных условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, п. 12.1 Дополнительных условий, изложенных в Приложении № 2 к настоящим Правилам).

4.16. В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки, либо осуществление такого права невозможно по вине Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован), Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части. Данное основание для освобождения от страховой выплаты не применяется в случаях, указанных в п. 13.11.1 настоящих Правил.

4.17. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (п. 12.1.2 настоящих Правил, п. 18.2 Дополнительных условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, п. 12.2 Дополнительных условий, изложенных в Приложении № 2 к настоящим Правилам), 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.

4.18. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

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.

5.1.1. При заключении договора страхования на срок более одного года срок действия договора страхования может быть поделен на периоды страхования, для которых установлены определенные страховые суммы. В этом случае все положения Разделов 5, 6, 13 настоящих Правил, касающиеся порядка установления страховых сумм, страховых премий и страховых выплат, применяются в отношении той

страховой суммы, которая установлена на период страхования, в течение которого произошли соответствующие страховые случаи.

5.2. В договоре страхования устанавливаются отдельные страховые суммы по каждому из объектов страхования.

5.2.1. **По страхованию судна, дополнительного оборудования** страховая сумма не может превышать действительную стоимость судна, дополнительного оборудования в момент заключения договора страхования (страховую стоимость).

5.2.1.1. Если страховая сумма, определенная договором страхования, превышает страховую стоимость имущества, договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость на момент заключения договора (страховую стоимость).

5.2.1.2. Если страховая сумма установлена в договоре страхования ниже страховой стоимости имущества, размер страховой выплаты уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования. Договором может быть предусмотрено условие о том, что при неполном имущественном страховании страховые выплаты производятся в размере, не превышающем соответствующую страховую сумму, без применения пропорционального уменьшения выплаты за неполное имущественное страхование.

5.2.2. В договоре страхования должно быть указано, установлены ли страховые суммы по страхованию судов, дополнительного оборудования исходя из их страховой стоимости, включающей или не включающей налог на добавленную стоимость (далее – НДС), т.е. с учетом НДС или без учета НДС соответственно.

При этом независимо от указанного в договоре страхования порядка установления страховых сумм по страхованию судов, дополнительного оборудования (с учетом НДС или без учета НДС), либо при его не указании в договоре страхования, суммы НДС не включаются в состав страховой выплаты по страхованию судов, дополнительного оборудования, если иное прямо не предусмотрено договором в соответствии с п.п. 13.5.1, 13.5.1.1 настоящих Правил.

5.2.3. **По страхованию предпринимательского риска** страховая сумма устанавливается исходя из размера убытков, которые Страхователь как можно ожидать понес бы при наступлении страхового случая.

5.2.4. 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.

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

5.3. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

а) **"Агрегатная" (на срок страхования).** При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в отношении определенного объекта страхования, не может превышать установленной в договоре страхования страховой суммы для данного объекта (на весь срок действия договора или на каждый период страхования в соответствии с п. 5.1.1 настоящих Правил).

б) **"Неагрегатная" (на каждый страховой случай).** При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования в отношении определенного объекта страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям в отношении данного объекта страхования.

5.3.1. В отношении судов, дополнительного оборудования страховая сумма считается установленной на каждый страховой случай ("неагрегатная"). Договором страхования может быть предусмотрено, что страховая сумма в отношении данных объектов страхования устанавливается на срок страхования ("агрегатная").

5.3.2. В отношении предпринимательского риска страховая сумма устанавливается только на срок страхования ("агрегатная").

5.4. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены **лимиты ответственности** – предельные суммы страховой выплаты (на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования, по какому-либо страховому риску, по всему или части застрахованного имущества, и др.).

5.5. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена **безусловная франшиза**.

5.5.1. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.5.2. При страховании судов, дополнительного оборудования помимо основной франшизы по судну, дополнительному оборудованию по соглашению сторон может быть дополнительно установлена безусловная франшиза по отдельным видам возмещаемых расходов, по отдельным рискам и т.п., в том числе при повреждениях судна в результате поломки машин, котлов и оборудования судна, при повреждениях судна в результате контакта судна со льдом.

5.5.3. При страховании судов, дополнительного оборудования франшиза не применяется, если убытки возмещаются в соответствии с п.п. 13.3.2, 13.3.3 настоящих Правил.

5.6. По страхованию предпринимательского риска в договоре страхования может быть установлена временная франшиза – количество полных дней аварийного простоя судна, за которые убытки от потери фрахта не возмещаются Страховщиком.

5.7. При наличии норм законодательства или нормативных актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм или к размеру финансового обеспечения по страхованию 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 применятся 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 (страховыми взносами) 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 Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

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

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

6.4. 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.

6.4.1. 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.

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

6.4.3. 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.

6.4.4. 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.

6.5. 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.

6.6. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку договором страхования могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

При этом, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик при определении размера страховой выплаты вправе уменьшить ее размер на сумму просроченных страховых взносов, если договор страхования не был прекращен в соответствии с п. 10.2 настоящих Правил.

6.7. 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):

Срок страхования	Процент от годовой премии
1 – 7 дней	10
8 – 15 дней	15
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

6.8. 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:

$T = T_{г} \cdot n/12$,

где:

$T_{г}$ − 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.

При заключении договора страхования на срок более года с делением на периоды, для которых установлены определенные страховые суммы $S^{\text{период}}$, страховой тариф ($T^{\text{период}}$) для каждого периода определяется в отношении каждого объекта страхования по формуле:

$T^{\text{период}} = T_{\text{г}} \cdot n^{\text{период}}/12$,

где:

$T_{\text{г}}$ − страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

$n^{\text{период}}$ − период страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

При этом страховая премия по объекту страхования для каждого периода страхования рассчитывается следующим образом:

$P^{\text{период}} = S^{\text{период}} \cdot T^{\text{период}}$,

общий размер страховой премии по договору страхования определяется путем суммирования страховых премий за каждый период страхования.

6.8.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик имеет право на получение страховой премии (страховых взносов) за очередной период страхования с 00 часов 00 минут дня даты начала очередного периода страхования.

6.9. Размер дополнительной страховой премии, уплачиваемой при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$\text{ДВ} = (\Pi_2 - \Pi_1) \cdot \text{m}/\text{n}$,

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.

При делении срока действия договора страхования на периоды страхования согласно п. 5.1.1 настоящих Правил, размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в определенном периоде страхования, рассчитывается по формуле:

$\text{ДВ}^{\text{период}} = \left(\Pi_2^{\text{период}} - \Pi_1^{\text{период}}\right) \cdot \text{m}^{\text{период}}/\text{n}^{\text{период}}$,

где:

$\text{ДВ}^{\text{период}}$ – дополнительный страховой взнос за период страхования;

$\Pi_1^{\text{период}}, \Pi_2^{\text{период}}$ – страховая премия в расчете на полный период страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

$\text{m}^{\text{период}}$ – количество месяцев, оставшихся до окончания периода страхования (неполный месяц принимается за полный);

$\text{n}^{\text{период}}$ – период страхования в месяцах.

6.10. Договором страхования может быть предусмотрено следующее условие, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации: если судно в течение срока страхования находилось в отстое в безопасном порту 30 (тридцать) и более последовательных дней (день захода в порт и день выхода считается как один день), Страхователь имеет право на возврат части страховой премии.

Если договором страхования не предусмотрено иное, сумма, подлежащая возврату, в данном случае составляет:

6.10.1. 90% страховой премии, уплаченной за период, кратный 30 (тридцати) последовательным дням нахождения судна в отстое в безопасном порту, при условии, что в этот период не осуществлялся ремонт судна и на судне не находилось груза;

6.10.2. 50% страховой премии, уплаченной за период, кратный 30 (тридцати) последовательным дням нахождения судна в отстое в безопасном порту, если судно находилось в ремонте.

6.11. Для обоснования права на возврат части страховой премии в соответствии с п. 6.10 настоящих Правил Страхователь должен сообщить Страховщику: о постановке судна на отстой – не позднее 3 (трех) дней, следующих за днем такой постановки, о дне окончания отстоя – не позднее 3 (трех) дней, следующих за днем окончания отстоя (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования), а также сообщить Страховщику место, причину и срок нахождения судна в безопасном порту и представить подтверждающие документы.

6.12. Возврат страховой премии по п. 6.10 настоящих Правил не производится:

6.12.1. если Страхователь известил Страховщика о нахождении судна в безопасном порту позднее предусмотренного настоящими Правилами или договором страхования срока;

6.12.2. если срок нахождения судна в безопасном порту составлял менее 30 (тридцати) последовательных дней;

6.12.3. в случае полной гибели судна в период действия договора страхования;

6.12.4. если в течение срока действия договора страхования имели место убытки, подлежащие возмещению по договору страхования.

7. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ

7.1. Обмен информацией между Страховщиком и Страхователем, Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом 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

(Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) 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 (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов, на бумажном носителе, оформленные в порядке, предусмотренном п. 13.1.12 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 (лица, риск ответственности которого застрахован) 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 (лицом, риск ответственности которого застрахован), 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 Выгодоприобретателя / Выгодоприобретателя – третьего лица в связи с исполнением договора страхования осуществляется способами, указанными в договоре страхования, или согласованными между Страховщиком и Выгодоприобретателем / Выгодоприобретателем – третьим лицом при обращении за страховой выплатой (в частности, способами из числа указанных в пп. "а" – "г" п. 7.2.2 настоящих Правил). Способ взаимодействия с Выгодоприобретателем / Выгодоприобретателем – третьим

лицом считается согласованным при наличии письменного зафиксированного подтверждения согласия Выгодоприобретателя / Выгодоприобретателя – третьего лица и Страховщика на предложенный Страховщиком способ взаимодействия.

7.2.4. Обязательства Страховщика по направлению писем в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) считаются исполненными с даты направления соответствующего письма. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) писем, считаются наступившими для Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) с момента, указанного в тексте письма, а если данный момент не указан – с момента доставки письма Страховщика в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), если договором страхования (соглашением с Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) не предусмотрено иное.

7.2.5. При направлении писем Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) нарочным датой доставки письма считается дата вручения письма Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) под роспись.

7.2.6. При направлении писем Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) почтовым отправлением письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом):

а) с даты получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) письма;

б) с даты получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) по указанному адресу;

в) с даты истечения срока хранения письма в почтовом отделении Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) – в случае истечения срока хранения письма, в том числе, если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) уклонился от получения письма.

7.2.7. При направлении писем Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) по адресу электронной почты, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика), имеющего формат: имя@sogaz.ru, с уведомлением о доставке и считаются доставленными/полученными Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) 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

(Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) по истечение 24 часов с момента доставки смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону.

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

7.2.10. В случае изменения адреса, адреса электронной почты, телефона Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), указанного в договоре страхования (согласованного с Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) / указанного и подтвержденного в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении" (далее – контактные данные) Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) 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 (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо).

7.2.11. Информация об адресе, адресе электронной почты, телефоне, представленная Страхователем при заключении договора страхования (согласованная с Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом), считается актуальной до момента получения Страховщиком информации об их изменении. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), в отношении которых от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) 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/или Дополнительными условиями и договором страхования.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление на страхование, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора.

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,

представителя Страхователя, лица, риск ответственности которого застрахован Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

При проведении идентификации Страхователя, представителя Страхователя лица, риск ответственности которого застрахован, 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. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика также предоставляет:

- документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в отношении судна, дополнительного оборудования, принимаемого на страхование, а именно оснований для владения, пользования, распоряжения судном, дополнительным оборудованием, оформленные в соответствии с действующим законодательством;
- документы, подтверждающие стоимость (в том числе включенных в стоимость сумм НДС), наличие судна, дополнительного оборудования, принимаемого на страхование, содержащие их характеристики,
- документы, содержащие сведения о районах и условиях плавания судна, обеспечении мер безопасности при плавании судна;
- документы, содержащие сведения о месте и условиях стоянки, хранения, отстоя судна, обеспечении мер безопасности во время стоянки, хранения, отстоя судна;
- документы, содержащие информацию о судовладельце в отношении застрахованного судна, оформленные в соответствии с действующим законодательством;
- документы, подтверждающие наличие у Страхователя имущественного интереса в отношении фрахта, убытки от потери которого принимаются на страхование;
- документы о государственной регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован). Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;
- документы, подтверждающие сведения, указываемые Страхователем в заявлении о заключении договора страхования, или сообщенные Страховщику при заключении договора страхования на основании устного заявления Страхователя;
- согласия на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

8.2.3. При принятии судна, дополнительного оборудования, на страхование

Страховщик имеет право требовать их осмотра с участием своего представителя.

8.2.4. Все предоставляемые Страховщику документы и сведения должны быть актуальными и действующими на момент заключения договора страхования. Ответственность за полноту предоставляемых документов и достоверность содержащихся в них сведений лежит на лице, предоставившим данные документы и сведения.

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

8.3.1. 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).

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

8.3.2.1. 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, Оговорками, иными документами и информацией, предусмотренными действующим законодательством. В последнем случае ознакомление с документами и информацией осуществляется предусмотренным законодательством Российской Федерации способом.

8.3.2.2. 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).

8.3.2.3. 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,

Оговорках, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

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

8.3.3.1. Правила страхования, Дополнительные условия, Оговорки 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, Оговорок 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.

8.3.3.2. В случае доведения до Страхователя Правил страхования, Дополнительных условий, Оговорок и/или условий страхования согласно пп. "в", "г" п. 8.3.3.1 настоящих Правил, Страхователь, уплачивая страховую премию (первый страховой взнос) подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями, содержащимися в договоре страхования, Правилах страхования, Дополнительных условиях, Оговорках, условиях страхования, и добровольно заключил этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

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

8.3.3.4. Если Правила страхования, Дополнительные условия, Оговорки 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.

8.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, Дополнительных условиях, Оговорках и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования, Дополнительных условий, Оговорок и сами Правила страхования, Дополнительные условия, Оговорки вручены Страхователю в порядке, предусмотренном в п. 8.3.3 настоящих Правил.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, Дополнительных условий, Оговорок, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, 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, Оговорок преимущественную силу имеют положения договора страхования, в части, не противоречащей нормам

действующего законодательства.

8.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

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.

8.6.1. 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).

8.7. При утрате 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.

9.2. Страхование, обусловленное договором страхования, действует в течение срока страхования, установленного в договоре страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами. Срок страхования может не совпадать со сроком действия договора страхования.

9.3. Договор страхования может быть заключен на срок или на рейс.

9.3.1. При страховании на срок начало и окончание срока страхования совпадает со сроком действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

Однако, если застрахованное на срок судно в момент истечения срока действия договора страхования находится в плавании или терпит бедствие, или находится в порту убежища или захода, договор страхования считается продленным до прибытия в порт назначения. В этом случае Страховщик имеет право на получение страховой премии, пропорциональной сроку продления договора.

9.3.2. При страховании на рейс срок страхования начинается с момента отдачи швартовов или снятия с якоря в порту отправления и оканчивается в момент пришвартовывания или постановки на якорь в порту назначения (если в договоре страхования не определены иные моменты начала и/или окончания срока страхования), но в любом случае не позднее даты окончании договора страхования.

9.4. 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.

9.4.1. 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.

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

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается:

10.1.1. по истечении его срока действия (при страховании на срок);

10.1.2. по окончании рейса (при страховании на рейс);

10.1.3. в случае окончания или приостановления действия класса судна, который оно имело на момент заключения договора страхования;

10.1.4. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

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

10.1.6. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

10.1.7. 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;

10.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами, Дополнительными условиями, Оговорками 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 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. 10.1.6 настоящих Правил).

10.3.1. При отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со статьей 958 Гражданского кодекса Российской Федерации 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 статьей 958 Гражданского кодекса Российской Федерации 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.

10.3.2.4. 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 России[1] 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. 10.3.2.4 настоящих Правил не применяются к договорам страхования, связанным с осуществлением предпринимательской деятельности.

10.3.2.5. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств Страхователя по договору потребительского кредита (займа), в случае полного досрочного исполнения обязательств по кредитному договору (договору займа) при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая по договору страхования, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком указанного заявления (с приложением документов, подтверждающих полное исполнение обязательств по кредитному договору (договору займа).

При этом договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, если иное не предусмотрено законодательными или нормативными актами, или договором страхования (в частности, с даты полного досрочного исполнения обязательств по кредитному договору (договору займа)).

В случае, если на дату прекращения договора страхования имеются события, имеющие признаки страхового случая по договору страхования, возврат части страховой премии не осуществляется.

10.3.2.6. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня заключения такого договора страхования (если иной срок не установлен Федеральным законом от 21.12.2013 № 353-ФЗ "О потребительском кредите (займе)" в редакции, действующей на дату заключения договора страхования) при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик

---

[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.

возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или с 00 часов 00 минут даты вступления в силу договора страхования в зависимости от того, что произошло ранее. Если заявление направляется по почте, датой направления письменного заявления считается дата, указанная на почтовом штемпеле организации почтовой связи по месту отправления данного заявления. Возврат страховой премии осуществляется способом, указанным Страхователем в заявлении об отказе от договора страхования, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

10.4. В соответствии с п. 2 статьи 250 Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации при несообщении Страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска или при сообщении им неверных сведений (п. 11.2.3 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 Российской Федерации неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, установленной п. 11.2.4 настоящих Правил, освобождает Страховщика от исполнения договора страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования. Страховая премия полностью остается за Страховщиком, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не докажет, что неисполнение указанной обязанности произошло не по его вине.

Если Страхователь не согласится на изменение условий договора страхования или откажется от уплаты дополнительной премии в связи с изменениями, произошедшими с объектом страхования или в отношении объекта страхования (п. 11.2.4 настоящих Правил), договор страхования прекращается с момента наступления изменений в риске.

10.6. В соответствии со статьей 258 Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации в случае отчуждения застрахованного судна договор страхования прекращается с момента отчуждения судна, если иное не предусмотрено договором страхования. В случае отчуждения застрахованного судна во время рейса по требованию Страхователя договор страхования остается в силе до окончания рейса и на приобретателя такого судна переходят все права и обязанности Страхователя. Аналогичные последствия наступают и в случае передачи застрахованного судна в пользование и во владение фрахтователю по бербоут-чартеру, а также применяются при страховании гражданской ответственности владельцев судов и непредвиденных расходов по Дополнительным условиям, изложенным в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, при страховании на случай возникновения убытков от потери фрахта.

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

10.8. 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.

10.9. 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. по страхованию судов, дополнительного оборудования назначить получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя), имеющего интерес в сохранении застрахованного имущества, а также заменить его до наступления страхового случая. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо обязанность по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

11.1.2. 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.);

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

11.1.4. заявить об абандоне в случаях, указанных в п. 13.3.2.1 настоящих Правил;

11.1.5. 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. по требованию Страховщика предоставить Страховщику, или его представителю, возможность произвести осмотр судна, дополнительного оборудования, а также контролировать условия эксплуатации, хранения судна в период действия договора страхования;

11.2.3. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в настоящих Правилах (включая Дополнительные условия, Оговорки), договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

11.2.4. незамедлительно, как только это станет ему известно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (а в случаях, указанных в п. 1.4.2.2 настоящих Правил, – не позднее 24 часов), сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи, радиограммой, телеграммой и т.п.) о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (например, об отчуждении застрахованного судна, смене флага; смене оператора судна; изменении, окончании или приостановлении (автоматически либо по письменному сообщению классификационного общества) действия класса судна; о задержке рейса, о выходе судна за пределы района плавания или об отклонении от обусловленного в договоре страхования пути следования судна (изменении рейса), о плавании во льдах, о зимовке судна, не предусмотренной при заключении договора страхования, о буксировке застрахованным судном других судов или о передаче застрахованного судна в аренду, и т.д.).

11.2.4.1. Не считаются существенными изменениями в риске случаи, когда застрахованное судно совершает пробные рейсы, оказывает помощь или буксирует суда, терпящие бедствие, или когда оно само идет на буксире, нуждаясь в помощи, или когда плавание на буксире соответствует местным обычаям.

11.2.5. при увеличении степени риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и/или подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

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

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

11.2.8. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами, Дополнительными условиями, Оговорками 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;

11.3.2. проводить осмотр судна, дополнительного оборудования на предмет его технического состояния при заявлении судна на страхование, а также в любое другое время в период действия договора страхования, проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, а также условиям

договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению;

11.3.3. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

11.3.4. назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

11.3.5. пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии при получении информации о любом изменении, произошедшем с объектом страхования (или в отношении объекта страхования), увеличивающем риск (п. 11.2.4 настоящих Правил), если только оно не вызвано спасанием людей, судов или грузов либо действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса.

11.4. **Страховщик обязан:**

11.4.1. при заключении договора страхования вручить Страхователю экземпляр настоящих Правил, Дополнительных условий, Оговорок или условия страхования к договору страхования в порядке, предусмотренном п. 8.3.3 настоящих Правил;

11.4.2. по требованиям Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, Дополнительных условиях, Оговорках и договоре страхования;

11.4.3. проинформировать Страхователя о факте неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. 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;

11.4.4. по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами, Дополнительными условиями и договором страхования;

11.4.4. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, лице, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателе – третьем лице и их имущественном положении и иной конфиденциальной информации, полученной Страховщиком в рамках исполнения договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

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

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, Дополнительными условиями, Оговорками.

11.6. В случае заключения договора страхования в пользу Выгодоприобретателя / Выгодоприобретателя – третьего лица Страхователь несет все обязанности по договору. Выгодоприобретатель / Выгодоприобретатель – третье лицо также несет все обязанности по договору страхования, если договор заключен по его поручению или без его поручения, но при условии, что в последующем Выгодоприобретатель / Выгодоприобретатель – третье лицо выразит свое согласие

на страхование.

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

12.1. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по настоящим Правилам, Страхователь (Выгодоприобретатель) или его представитель обязан:**

12.1.1. принять все 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 дополнительных убытков; следовать указаниям Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены, и они не будут противоречить указаниям компетентных органов; заявить о происшествии в компетентные органы, если для подтверждения факта наступления страхового случая и размера убытков необходимо наличие соответствующих документов из компетентных органов и организаций в соответствии с действующим законодательством;

12.1.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (радиограммой, по электронной почте, факсимильной связи, телеграммой, заказным письмом и т.п.), 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 причиненных убытков;

– застрахованы ли данные объекты страхования в других страховых организациях;

– данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) для оперативной связи.

Данная обязанность Страхователя (Выгодоприобретателя) не считается исполненной, если Страхователь (Выгодоприобретатель) допустил ошибку при написании почтовых реквизитов Страховщика, в результате чего Страховщик не получил данное уведомление.

12.1.3. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения убытков, а также по требованию Страховщика предъявить для осмотра пострадавшее судно, дополнительное оборудование (или остатки от них) в том виде, в котором они оказались после наступления события, имеющего признаки страхового случая, а при невозможности сохранения картины ущерба – документально зафиксировать ее путем фото- или видеосъемки, составления схем, планов, чертежей и т.п.

Изменение картины ущерба может быть произведено только в том случае, если это диктуется соображениями безопасности и/или уменьшения размера убытков;

12.1.4. обеспечить представителю Страховщика возможность участия в установлении факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и в определении характера и размера причиненных

убытков, в том числе:

– своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления факта, причин и обстоятельств причинения убытков, определения характера и размера причиненных убытков для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

– обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам документов, имеющих отношение к причинению убытков, предоставить им возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением убытков, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

– сотрудничать со Страховщиком или любым другим лицом, назначенным Страховщиком для проведения расследования факта, причин и обстоятельств причинения убытков, определения характера и размера причиненных убытков;

– согласовать со Страховщиком выбор дока и верфи для осмотра и ремонта судна, а также назначение сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других подобных лиц. В случае если время и место ремонта не согласованы со Страховщиком, размер страховой выплаты определяется Страховщиком, исходя из разумных и целесообразных расходов на ремонт;

12.1.5. при обращении за страховой выплатой доказать, что произошел страховой случай, представив 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 причиненных убытков (п. 13.1 настоящих Правил);

12.1.6. при наличии лиц (иных, чем Страхователь, Выгодоприобретатель или их представители), ответственных за причиненные убытки (с учетом положений п. 13.11.1 настоящих Правил):

– направить письменную претензию в адрес лица, ответственного за убытки, 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 лица, ответственного за убытки) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

– незамедлительно информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении лица, ответственного за убытки/ответчика;

– оперативно (не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения/составления 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 убытков и т.д.);

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

12.1.7. вернуть Страховщику полученную по договору сумму страховой выплаты, если в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации, будут обнаружены обстоятельства, которые по закону, настоящим Правилам или по договору страхования лишают Страхователя

(Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты;

12.1.8. выполнить другие обязанности при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они предусмотрены договором страхования.

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

12.2.1. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (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 форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (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 (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 либо об 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.

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

12.3.1. запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов и организаций любую информацию, необходимую для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненных убытков, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

12.3.2. для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов и уменьшению убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) получить от него надлежаще оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц;

12.3.3. участвовать в спасании застрахованного судна, а также принимать или указывать необходимые меры по предотвращению или уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя), присутствовать при осмотре поврежденного судна, дополнительного оборудования, проводить совместные расследования, экспертные проверки;

12.3.4. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера страховой выплаты;

12.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку причиненных убытков, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненных убытков.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки причиненных убытков, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

12.4. Указанные в п.п. 12.3.1 – 12.3.5 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 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);

13.2.1.2.2. 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 случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

13.1.3. документы, подтверждающие наличие страхового интереса в сохранении застрахованного судна, дополнительного оборудования (например: документы, из содержания которых следует, что Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право владеть, пользоваться, распоряжаться застрахованным судном, дополнительным оборудованием); а при страховании убытков от потери фрахта − также договор фрахтования судна;

13.1.4. документы, подтверждающие факт, хронологию, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, устанавливающие лиц, ответственных за наступление события, имеющего признаки страхового случая:

а) по страхованию судна и убытков от потери фрахта − морской протест капитана, копии страниц судового (вахтенного), машинного журналов, письменные показания и объяснительные записки от лиц, причастных к происшествию, материалы сюрвейерского осмотра или другой экспертизы, составленные после прибытия судна в порт, показатели штатных судовых систем объективного контроля, документы из компетентных органов и/или организаций (в том числе, экспертных), подтверждающие факт, хронологию, причины и обстоятельства происшествия, устанавливающие лиц, виновных в происшествии, а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с происшествием;

13.1.5. документы , подтверждающие размер понесенных убытков в результате наступления события, имеющего признаки страхового случая: акты осмотра судна, дополнительного оборудования, акты экспертизы, оценочные документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток; оправдательные документы на произведенные расходы, в том числе счета платежные документы, договоры на ремонт и поставку запасных частей, ремонтные ведомости

судоремонтного предприятия; расчет потери фрахта;

13.1.6. документы (например, договоры и все приложения к ним, в том числе договоры о спасании, обоснованный документами расчет (диспашу), акты приемки выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт и размер:

а) расходов и взносов по общей аварии по доле судна;

б) расходов по предотвращению или уменьшению, убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, выяснению и установлению размера таких убытков (включая расходы на составлении диспаши по общей аварии);

в) расходов по спасанию судна (в том числе вознаграждения за спасательную операцию);

13.1.7. в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 13.5.1.1. настоящих Правил) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (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 (Выгодоприобретателя) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);

13.1.8. в случае если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

13.1.9. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 13.1.1 – 13.1.8 настоящих Правил, и относятся к произошедшему событию;

13.1.10. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты;

13.1.11. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.12 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.).

13.1.12. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.11 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 расследовании по заявленному событию, в соответствии с нормативными документами, на основании которых Страхователь 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 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.

13.1.13. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.12 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 45 (сорока пяти) дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 13.1.13.1 настоящих Правил) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов (п.п. 13.1.1 – 13.1.12 настоящих Правил) сообщить Страхователю (Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (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.

13.1.13.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, 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 начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

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

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.

13.1.14. 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":

– путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", 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 45 (сорока пяти) 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, 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. **По страхованию судна, дополнительного оборудования** (если оно застраховано) размер страховой выплаты определяется в следующем порядке и с учетом положений п. 13.5 настоящих Правил:

13.3.1. Страховая выплата при повреждении судна, дополнительного оборудования определяется Страховщиком исходя из целесообразных и необходимых затрат на ремонт судна, дополнительного оборудования.

Возмещаемая стоимость ремонта рассматривается как сумма расходов, необходимых для приведения судна, дополнительного оборудования в то состояние, в котором оно находилось в момент заключения договора страхования, причем стоимость устранения повреждений судна, дополнительного оборудования возмещается без вычета износа.

В возмещаемую стоимость ремонта включаются только затраты, вызванные страховым случаем. При этом стоимость замены поврежденных частей, деталей и принадлежностей судна, дополнительного оборудования принимается в расчет лишь при условии, что они путем ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если стоимость замены ниже стоимости ремонта.

13.3.1.1. Расходы, связанные с ремонтом или заменой дефектной детали, которая явилась причиной нанесения ущерба судну, возмещаются только в случае, если это предусмотрено договором страхования.

При этом указанные расходы не возмещаются, если в результате события не были повреждены другие детали (кроме самой дефектной).

13.3.1.2. В затраты на ремонт судна, дополнительного оборудования включаются:

а) расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановления судна, дополнительного оборудования;

б) расходы на оплату работ по восстановлению, которые определяются с учетом затрат на разборку поврежденного судна, дополнительного оборудования;

в) расходы по очистке и окраске корпуса судна, которые приходятся на поврежденные части, при условии, что ремонт повреждений судна начат не позднее 12 (двенадцати) месяцев с момента последней окраски корпуса судна;

г) расходы по вводу судна в док и выводу из него или по подъему и спуску с помощью эллинга, а также за время пользования доком или эллингом. При этом указанные расходы включаются в возмещаемую стоимость ремонта полностью при условии, что в ходе ремонта выполнялись работы, направленные исключительно на

устранение последствий страхового случая.

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

д) расходы на временный ремонт, если постоянный ремонт не может быть произведен непосредственно на месте происшествия или в первом порту захода или же экономически целесообразно провести постоянный ремонт в другом месте. Данные расходы возмещаются только при условии их предварительного согласования со Страховщиком.

е) расходы на оплату услуг экспертов и специалистов, привлекаемых Страхователем (Выгодоприобретателем) для выполнения работ, необходимых для организации ремонта судна. Данные расходы возмещаются только при условии их предварительного согласования со Страховщиком.

13.3.1.3. В затраты на ремонт судна, дополнительного оборудования не включаются:

а) расходы на техническое обслуживание и гарантийный ремонт судна, дополнительного оборудования и сопутствующие этому ремонту расходы;

б) стоимость работ, связанных с реконструкцией или переоборудованием судна, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей, дополнительного оборудования из-за изношенности, брака и т.д.;

в) стоимость временной установки тех или иных частей, деталей, принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.3.1.4. Если при ремонте (восстановлении) застрахованного судна, дополнительного оборудования будут обнаружены скрытые повреждения, произошедшие в результате страхового случая, которые не могли быть обнаружены до начала ремонта, то Страхователь (Выгодоприобретатель) должен уведомить Страховщика о таких повреждениях до начала их устранения, и представить все необходимые документы, подтверждающие факт таких повреждений. Страховщик принимает решение о страховой выплате за эти повреждения с учетом положений, указанных в п.п. 13.3.1, 13.3.1.1 – 13.3.1.3 настоящих Правил.

13.3.1.5. Если в результате страхового случая судно вынуждено прервать рейс и немедленно следовать на ремонт, возмещению подлежат (если это предусмотрено договором страхования) целесообразные (нормативные) расходы по содержанию судна и экипажа во время перехода судна к месту ремонта и обратно.

Во всех остальных случаях расходы по содержанию судна и экипажа на время перехода судна из последнего пункта захода до места ремонта по устранению повреждений, полученных в результате страхового случая, возмещаются в размере разницы между произведенными и нормативными эксплуатационными расходами во время такого перехода.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то Страховщик возмещает указанные расходы не более чем за 30 (тридцать) дней.

13.3.2. Страховая выплата в размере страховой суммы по застрахованному судну производится в следующих случаях:

а) полной фактической гибели судна;

б) пропажи судна без вести. Судно считается пропавшим без вести, если от

судна не поступило никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о судне, до порта назначения. Срок, необходимый для признания судна пропавшим без вести, не может быть менее чем один месяц и более чем три месяца со дня последнего известия о судне, в условиях военных действий не может быть менее чем шесть месяцев.

Страховщик производит страховую выплату за пропажу судна без вести, если последнее известие о судне получено до истечения срока действия договора страхования и если Страховщик не докажет, что судно погибло по истечении указанного срока.

в) полной конструктивной гибели судна.

Под полной конструктивной гибелью судна понимается такое повреждение судна, когда расходы по его восстановлению, ремонту до состояния, предшествовавшего страховому случаю (включая расходы по спасанию, буксировке к месту ремонта), экономически нецелесообразны, так как превышают страховую стоимость по застрахованному судну.

13.3.2.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) может заявить Страховщику об отказе от своих прав на застрахованное судно (сделать заявление об абандоне) в порядке, предусмотренным статьями 278, 279 главы XV Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации.

13.3.2.2. Если после получения от Страховщика страховой выплаты судно окажется не погибшим, Страховщик вправе потребовать, чтобы Страхователь (Выгодоприобретатель), оставив за собой судно, возвратил страховую выплату за вычетом той части, которая соответствует реальному ущербу, причиненному Страхователю (Выгодоприобретателю).

13.3.2.3. В случаях, указанных в пп. "а", "в" п. 13.3.2 настоящих Правил, по соглашению Страховщика и Выгодоприобретателя страховая выплата может быть произведена в размере страховой суммы за вычетом стоимости остатков судна, пригодных к реализации.

13.3.3. Страховая выплата в размере действительной стоимости застрахованного дополнительного оборудования на дату наступления страхового случая, но не более страховой суммы по застрахованному дополнительному оборудованию производится в следующих случаях:

а) полной фактической гибели дополнительного оборудования;

б) утраты дополнительного оборудования при пропаже судна без вести. Судно считается пропавшим без вести в соответствии с положениями пп. "б" п. 13.3.2 настоящих Правил.

в) полной конструктивной гибели дополнительного оборудования.

Под полной конструктивной гибелью дополнительного оборудования понимается такое повреждение дополнительного оборудования, когда расходы по его восстановлению, ремонту до состояния, предшествовавшего страховому случаю, экономически нецелесообразны, так как превышают страховую стоимость по застрахованному дополнительному оборудованию.

13.3.3.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) может заявить Страховщику об отказе от своих прав на застрахованное дополнительное оборудование в порядке, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

13.3.3.2. Если после получения от Страховщика страховой выплаты дополнительное оборудование окажется не погибшим, Страховщик вправе потребовать, чтобы Страхователь (Выгодоприобретатель), оставив за собой дополнительное оборудование, возвратил страховую выплату за вычетом той части, которая соответствует реальному ущербу, причиненному Страхователю (Выгодоприобретателю).

13.3.3.3. В случаях, указанных в пп. "а", "в" п. 13.3.3 настоящих Правил, по соглашению Страховщика и Выгодоприобретателя страховая выплата может быть произведена в размере действительной стоимости застрахованного дополнительного оборудования за вычетом стоимости остатков такого дополнительного оборудования, пригодных к реализации, но не более страховой суммы.

13.3.4. Размер страховой выплаты по повреждениям судна (дополнительного оборудования), полученным в течение срока действия страхования, устранение которых Страхователем (Выгодоприобретателем) не планируется (далее – неустраненные повреждения), определяется исходя из стоимости устранения данных повреждений.

В любом случае размер страховой выплаты по неустраненным повреждениям не может превышать действительную стоимость судна (дополнительного оборудования) на момент окончания срока действия страхования при наличии на нем неустраненных повреждений.

Если в течение срока действия страхования при наличии на судне (дополнительном оборудовании) неустраненных повреждений такое застрахованное судно (дополнительное оборудование) погибнет (пропадет без вести), страховая выплата по неустраненным повреждениям не будет производиться (независимо от того, является ли гибель (пропажа без вести) застрахованного судна (дополнительного оборудования) страховым случаем или нет), а страховая выплата за погибшее (пропавшее без вести) застрахованное судно (дополнительное оборудование) будет производиться в соответствии с п. 13.3.2 настоящих Правил.

При продаже судна на слом положения п. 13.3.4 настоящих Правил не применяются.

13.3.5. Повреждения судна, вызванные неблагоприятными гидрометеорологическими условиями/неблагоприятной погодой, которые были получены во время плавания в течение одного рейса между двумя последовательными портами, рассматриваются как возникшие в результате одного страхового случая.

Если такая неблагоприятная погода продолжается в течение периода, который не полностью попадает в срок действия страхования, затраты на ремонт судна рассчитываются исходя из отношения количества дней неблагоприятной погоды, попадающих в срок действия страхования, к общему количеству дней неблагоприятной погоды, имевших место в течение данного рейса.

Термин "неблагоприятные гидрометеорологические условия" включает плавание судна в ледовых условиях.

13.3.6. Возмещение убытков согласно п.п. 13.3.1 – 13.3.5 настоящих Правил производится в зависимости от порядка установления страховой суммы по застрахованному имуществу:

а) если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из страховой суммы по застрахованному имуществу, независимо от выплат по предыдущим страховым случаям;

б) если страховая сумма установлена на весь срок действия страхования ("агрегатная"), то страховые выплаты по п.п. 13.3.1 – 13.3.5 настоящих Правил по всем страховым случаям с застрахованным имуществом в общей сложности не могут превышать страховую сумму по такому застрахованному имуществу.

13.3.7. По случаям, признанным страховыми, также возмещаются:

а) Расходы и взносы по общей аварии по доле судна.

б) Необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования (в том числе расходы, произведенные для выполнения указаний

Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков), выяснению и установлению размера таких убытков (включая расходы на составлении диспаши по общей аварии).

Расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, возмещаются Страховщиком даже если меры, принятые Страхователем (Выгодоприобретателем) оказались безуспешными.

в) Необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна, в том числе вознаграждение за спасательную операцию (исключая расходы на спасание, признаваемые общей аварией) – данные расходы возмещаются при заключении договора страхования на условиях п. 3.2.1 или п. 3.2.3 настоящих Правил.

Размер расходов по спасанию (в том числе вознаграждение за спасательную операцию) определяется пропорционально спасенной стоимости застрахованного судна к соответствующей спасенной стоимости судна и другого имущества (если иной порядок определения расходов по спасанию не установлен законодательством).

13.3.7.1. Расходы, указанные в п. 13.3.7 настоящих Правил, возмещаются Страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества и независимо от того, что они вместе с убытками, подлежащими возмещению, могут превысить страховую сумму.

При этом расходы и взносы по общей аварии, расходы по спасанию судна возмещаются независимо от того, повреждено или нет застрахованное судно.

13.4. **По страхованию предпринимательского риска** размер страховой выплаты определяется в следующем порядке и с учетом положений п. 13.5 настоящих Правил:

13.4.1. Страховая выплата определяется (если договором страхования не предусмотрен иной порядок расчета) путем умножения согласованной суточной нормы фрахта на фактическое количество полных дней аварийного простоя судна, приходящихся на срок действия страхования, за вычетом согласованного количества полных дней аварийного простоя судна, за которые убытки от потери фрахта не возмещаются Страховщиком (временной франшизы).

Максимальное количество полных дней аварийного простоя судна, подлежащих оплате Страховщиком по всем страховым случаем (а также, если необходимо, по каждому страховому случаю), указывается в договоре страхования.

За полный день аварийного простоя судна по настоящим Правилам принимаются каждые последовательные 24 часа аварийного простоя судна, исчисляемые с начала такого простоя.

13.4.2. Период аварийного простоя исчисляется с момента наступления страхового случая по страхованию судна, дополнительного оборудования (если оно застраховано) и включает в себя время спасательных операций и ремонта по устранению повреждений судна, дополнительного оборудования (если оно застраховано), возникших в результате такого страхового случая.

Время, затраченное на перегон судна к месту ремонта, включается в период аварийного простоя при условии, что в результате страхового случая судно было вынуждено прервать рейс и немедленно следовать на ремонт.

13.4.3. Возмещение убытков согласно п.п. 13.4.1 – 13.4.2 настоящих Правил ограничивается страховой суммой по страхованию предпринимательского риска, при этом страховые выплаты по всем страховым случаям потери фрахта в общей сложности не могут превышать такую страховую сумму (п. 5.3.2 настоящих Правил).

13.4.4. По случаям, признанным страховыми, также возмещаются расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) для предотвращения или уменьшения убытков от потери фрахта, покрываемых страхованием, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний

Страховщика, даже если меры, принятые Страхователем (Выгодоприобретателем) оказались безуспешными.

13.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (Выгодоприобретателю) или исчисленные Страхователем (Выгодоприобретателем).

13.5.1. Договором страхования может быть предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты, при этом по страхованию судов, дополнительного оборудования суммы НДС включаются в состав страховой выплаты только в том случае, если страховые суммы по страхованию судов, дополнительного оборудования были установлены с учетом НДС (п. 5.2.2 настоящих Правил) и страховая премия была уплачена из расчета страховых сумм, установленных с учетом НДС.

13.5.1.1. Договором страхования может быть дополнительно предусмотрено, что суммы НДС включаются в состав страховой выплаты в соответствии с п. 13.5.1 настоящих Правил только при условии, что Страхователь (Выгодоприобретатель) документально подтвердит 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 (Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

13.5.2. Положения п.п. 13.5, 13.5.1, 13.5.1.1 настоящих Правил не применимы для Страхователей, Выгодоприобретателей, являющихся физическими лицами.

13.6. Размер страховой выплаты уменьшается на сумму соответствующей франшизы (кроме случая, когда страховая выплата осуществляется в соответствии с п.п. 13.3.2, 13.3.3 настоящих Правил). Если в договоре страхования установлены лимиты ответственности, то размер страховой выплаты не может превышать соответствующего лимита ответственности.

13.7. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение убытков от других лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от других лиц.

13.8. В случае, если имущество застраховано у нескольких страховщиков на суммы, которые в итоге превышают его страховую стоимость (двойное страхование), все страховщики отвечают только в размере страховой стоимости; при этом каждый из них отвечает в размере, пропорциональном отношению страховой суммы согласно заключенному им договору к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным в отношении данного имущества.

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

13.9.1. 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.

13.9.2. Если Страховщиком и Страхователем в письменной форме не согласовано иное, то все расходы, связанные со страховым случаем, первоначально производятся Страхователем и затем возмещаются Страховщиком.

13.10. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, 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.

13.10.1. Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на 1% на каждый месяц действия договора страхования до даты наступления страхового случая (при этом неполный месяц принимается за полный), но не более чем на 10% за срок действия договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату, указанную в п. 13.10 настоящих Правил, превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

13.10.2. Если страховая сумма в договоре страхования установлена в рублях, а убыток заявлен в иностранной валюте, то размер убытков рассчитывается:

а) для понесенных расходов – исходя из курса соответствующей иностранной валюты на дату несения расходов;

б) для прочих убытков – исходя из курса соответствующей иностранной валюты на дату наступления страхового случая (или на иную дату, предусмотренную договором страхования для определения курса иностранной валюты для целей определения страховой выплаты).

В случаях, указанных в пп. "а", "б" п. 13.10.2 настоящих Правил, Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат в соответствии с п. 13.10.1 настоящих Правил.

13.11. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки возмещенные по договору страхования, если они причинены по вине лица, иного, чем Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован).

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован) и лицом, ответственным за причиненные убытки.

13.11.1. Договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя.

Однако условие договора, исключающее переход к страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

13.12. Если после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам, Дополнительным условиям, Оговоркам или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя,

лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) 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 со Страховщиком в письменной форме.

13.13. Перечень документов, необходимых при обращении за страховой выплатой, и порядок расчета страховой выплаты при страховании в соответствии с Дополнительными условиями, изложенными в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, указаны в соответствующих Дополнительных условиях.

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. 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.

14.3.1. 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.

Приложение № 1
к Правилам страхования судов

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 1
по страхованию маломерных судов

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по страхованию маломерных судов (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования судов (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту в отношении рисков владельцев судов, указанных в п. 2.1.1 настоящих Дополнительных условий.

1.1. По настоящим Дополнительным условиям страхование может осуществляться на период эксплуатации судна (п. 1.1.1 настоящих Дополнительных условий), а также, если это прямо предусмотрено договором страхования, на период его транспортировки к месту эксплуатации, к месту отстоя (хранения) (п. 1.1.3 настоящих Дополнительных условий) и/или на период отстоя (хранения) (п. 1.1.2 настоящих Дополнительных условий).

1.1.1. Под **периодом эксплуатации** понимается период времени в навигационный период, в пределах которого судно используется по прямому назначению. В период эксплуатации также включаются буксировка застрахованного судна, судоподъем, спуск судна на воду, погрузочно-разгрузочные операции с застрахованным судном, производимые во время его эксплуатации (исключая период участия судна в спортивных мероприятиях, гонках, регатах, массовых заездах, постановке рекордов, обучении управлению судном, в том числе в тренировочных заездах, если договором страхования не предусмотрено иное).

1.1.2. Под **периодом отстоя (хранения)** понимается период, в течение которого судно выведено из эксплуатации, включая вывод из эксплуатации с целью производства ремонта, но исключая период, в течение которого судно транспортируется к месту эксплуатации, отстоя (хранения).

1.1.3. Под **периодом транспортировки** понимается период осуществления операций по перемещению застрахованного судна к месту эксплуатации или отстоя (хранения), включая подъем с воды, спуск на воду, погрузку на транспортное средство, оборудованное для его перевозки, выгрузку с транспортного средства, а также его хранение в процессе перевозки, включая перемещения в процессе хранения.

2. По настоящим Дополнительным условиям могут быть застрахованы:

2.1. **Средства водного транспорта (далее – суда)** и, если это прямо предусмотрено договором страхования, **дополнительное оборудование**.

2.1.1. Под **судном** по настоящим Дополнительным условиям понимается маломерное судно (судно, длина которого не должна превышать двадцать метров и общее количество людей на котором не должно превышать двенадцать), прогулочное судно (судно, общее количество людей на котором не должно превышать восемнадцать, в том числе пассажиров не более чем двенадцать, и которое используется в некоммерческих целях и предназначается для отдыха на водных объектах) и др.

2.1.1.1. К застрахованному судну относится корпус судна, его двигатели, машины, механизмы, штатное оборудование, стационарно закрепленные на судне и/или съемные, являющиеся неотъемлемой частью судна и используемые в процессе его эксплуатации.

Если договором страхования в соответствии с п. 2.1.1.2 настоящих Дополнительных условий предусмотрено страхование дополнительной внутренней

отделки судна, то она также относится к застрахованному судну.

2.1.1.2. Если это прямо предусмотрено договором страхования, может быть застрахована дополнительная внутренняя отделка судна, предметы интерьера (исключая предметы старины и искусства, раритеты, имеющие художественную и историческую ценность и использующиеся в качестве предметов интерьера), мебель, сантехническое оборудование судна, не входящие в комплектацию завода-изготовителя (далее – дополнительная внутренняя отделка).

Опись дополнительной внутренней отделки указывается в договоре страхования или приложении к нему.

2.1.2. Под **дополнительным оборудованием** по настоящим Дополнительным условиям понимается оборудование судна, стационарно установленное на нем (т.е. требующее монтажа), но не входящее в заводскую комплектацию. Под дополнительным оборудованием также понимается любое оборудование, установленное на судне, являющееся изменением к первоначальной комплектации судна.

Опись дополнительного оборудования указывается в договоре страхования или приложении к нему.

Страхование дополнительного оборудования осуществляется только в дополнение к страхованию судна, на котором оно находится (установлено, размещено), и на тех же условиях, на которых осуществляется страхование такого судна.

2.1.3. Договор страхования в части страхования имущества (судов, дополнительного оборудования) заключается в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества. На страхование принимается имущество, которыми Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, по договору аренды, лизинга или другим законным основаниям.

Договор страхования в части страхования имущества недействителен при отсутствии у Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества.

Проверка наличия имущественного интереса осуществляется Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

2.1.4. Если это прямо не предусмотрено договором страхования, его действие не распространяется на гибель, утрату, повреждение следующего имущества, находящегося (установленного, размещенного) на судне:

а) расходные материалы, швартовы и орудия лова;

б) судовые лодки, моторные шлюпки, плоты, не имеющие постоянной маркировки судна-носителя;

в) мачты, реи, такелаж, паруса, чехлы, тенты, кроме случаев полной гибели застрахованного судна;

г) любое оборудование для дайвинга (включая гидрокостюмы).

2.1.5. Действие договора страхования не распространяется на подвесные моторы, упавшие за борт или потерянные.

2.1.6. **На страхование не принимаются:**

2.1.6.1. суда, находящиеся в аварийном состоянии, имеющие значительные коррозионные и/или механические повреждения корпуса и лакокрасочного покрытия;

2.1.6.2. суда, ввезенные на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил, либо числящиеся в информационных базах органов государственной власти Российской Федерации и органов Интерпола как

ранее похищенные;

2.1.6.3. багаж, груз, личные вещи Страхователя (Выгодоприобретателя), пассажиров или членов экипажа и иное имущество, находящееся на застрахованном судне, не являющееся его частью и не относящееся к дополнительному оборудованию;

2.1.6.4. суда самостоятельной постройки;

2.1.6.5. суда, не зарегистрированные в установленном законодательством порядке (не имеющие регистрационный (бортовой) номер)).

2.2. **Гражданская ответственность** владельцев судов за причинение вреда третьим лицам, а также **непредвиденные расходы** на защиту вследствие причинения такого вреда.

Страхование гражданской ответственности владельцев судов за причинение вреда третьим лицам, а также непредвиденных расходов вследствие причинения такого вреда, осуществляется только в дополнение к страхованию судов на условиях, указанных в п. 4 настоящих Дополнительных условий, и только на период эксплуатации судна.

2.2.1. При страховании риска гражданской ответственности владельцев судов за причинение вреда третьим лицам по договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя и/или иного лица (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности Страхователя.

2.2.1.1. Договор страхования в части страхования гражданской ответственности заключается в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (далее – Выгодоприобретатели – третьи лица).

К Выгодоприобретателям – третьим лицам не относятся лица, находящиеся на застрахованном судне, в том числе, члены экипажа застрахованного судна, а также лица, которые в силу своих служебных обязанностей посещают застрахованное судно или находятся на нем в процессе его эксплуатации.

В случае причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц (пп. "в" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий) Выгодоприобретателями – третьими лицами являются потерпевшие лица, здоровью которых причинен вред, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего.

2.2.2. В дополнение к страхованию риска гражданской ответственности в договоре страхования может быть предусмотрено страхование риска возникновения непредвиденных расходов (финансового риска).

2.2.2.1. При страховании риска возникновения непредвиденных расходов по договору страхования может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя и/или иного застрахованного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован (далее также – лицо, риск ответственности которого застрахован), которое может понести непредвиденные расходы, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

Лицо, финансовый риск которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным финансовый риск самого Страхователя.

Если по договору застрахован финансовый риск лица, не являющегося Страхователем, в отношении этого лица распространяются все положения настоящих Дополнительных условий, касающиеся возникновения непредвиденных расходов, а также регулирующие взаимоотношения со Страховщиком в случае возникновения

таких непредвиденных расходов.

2.2.2.2. При страховании риска возникновения непредвиденных расходов договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя и/или иного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован, которые могут понести непредвиденные расходы, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

3. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы:

3.1. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском гибели, утраты, повреждения застрахованного судна и, если это предусмотрено договором страхования, дополнительного оборудования;

3.2. Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления гражданской ответственности владельца судна за причинение вреда третьим лицам, а также, если это прямо предусмотрено договором страхования риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения такого вреда.

4. **Страхование судов** осуществляется на одном из условий, указанных в п.п. 4.1, 4.2 настоящих Дополнительных условий (с учетом положений п. 4.3 настоящих Дополнительных условий), а **страхование дополнительного оборудования** осуществляется только в дополнение к страхованию судов, на которых оно находится (установлено, размещено), и на тех же условиях, на которых осуществляется страхование таких судов.

4.1. **"С ответственностью за полную гибель, утрату или повреждения"** (в договоре страхования данные условия могут именоваться "С ответственностью за гибель и повреждения").

4.1.1. Страховым случаем по данному условию является гибель, утрата или повреждение застрахованного судна (дополнительного оборудования – если оно застраховано) в результате причин, предусмотренных договором страхования из числа указанных в п. 4.3 настоящих Дополнительных условий.

Если в договоре страхования не указаны конкретные причины из числа перечисленных в п. 4.3 настоящих Дополнительных условий, то считается, что в договор страхования включены только причины, перечисленные в пп. "а" – "е" п. 4.3.1 настоящих Дополнительных условий:

4.1.2. При заключении договора страхования на данном условии возмещаются:

4.1.2.1. убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной) или расходы по устранению повреждений корпуса судна, его двигателей, механизмов, штатного оборудования, дополнительной внутренней отделки (если она застрахована), а также убытки вследствие угона или хищения судна третьими лицами;

4.1.2.2. необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, выяснению и установлению размера таких убытков;

4.1.2.3. необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна, в том числе вознаграждение за спасательную операцию (исключая расходы на спасание, признаваемые общей аварией);

4.1.2.4. если застраховано дополнительное оборудование:

а) убытки вследствие полной гибели дополнительного оборудования (фактической или конструктивной) или расходы по устранению повреждений дополнительного оборудования, а также убытки вследствие утраты дополнительного оборудования при угоне или хищении судна третьими лицами;

б) если это предусмотрено договором страхования – убытки вследствие утраты дополнительного оборудования в результате его хищения третьими лицами с судна

без угона или хищения самого судна.

4.2. **"С ответственностью за полную гибель, утрату, включая расходы по спасанию".**

4.2.1. Страховым случаем по данному условию является гибель или утрата застрахованного судна (дополнительного оборудования – если оно застрахованы) в результате причин, предусмотренных договором страхования из числа указанных в п. 4.3 настоящих Дополнительных условий.

Если в договоре страхования не указаны конкретные причины из числа перечисленных в п. 4.3 настоящих Дополнительных условий, то считается, что в договор страхования включены только причины, перечисленные в пп. "а" – "е" п. 4.3.1 настоящих Дополнительных условий:

4.2.2. При заключении договора страхования на данном условии возмещаются:

4.2.2.1. убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной), а также убытки вследствие угона или хищения судна третьими лицами;

4.2.2.2. необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, выяснению и установлению размера таких убытков;

4.2.2.3. необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна, в том числе вознаграждение за спасательную операцию (исключая расходы на спасание, признаваемые общей аварией);

4.2.2.4. если застраховано дополнительное оборудование:

а) убытки вследствие полной гибели дополнительного оборудования (фактической или конструктивной), а также убытки вследствие утраты дополнительного оборудования при угоне или хищении судна третьими лицами;

б) если это предусмотрено договором страхования – убытки вследствие утраты дополнительного оборудования в результате его хищения третьими лицами с судна без угона или хищения самого судна.

4.3. Случаи, указанные в п.п. 4.1, 4.2 настоящих Дополнительных условий, являются **страховыми случаями**, если они произошли вследствие следующих возникших в течение срока действия страхования причин:

4.3.1. **Событий, произошедших в период эксплуатации** застрахованного судна (**исключая период участия судна в спортивных мероприятиях**, гонках, регатах, массовых заездах, постановке рекордов, обучении управлению судном, в том числе в тренировочных заездах), а именно:

а) взрыва, пожара, произошедших, как на борту застрахованного судна, так и вне его, а также применения мер пожаротушения;

б) воздействия волн, ветра, сейсмических волн, электрических атмосферных разрядов;

в) опрокидывания, выбрасывания на берег, посадки на мель застрахованного судна;

г) столкновения застрахованного судна с участками морского дна и побережья, коралловыми рифами, плавающим льдом, морскими животными, другими судами, портовым, доковым оборудованием и транспортом, другими неподвижными или плавучими объектами, воздушными судами;

д) противоправных действий третьих лиц.

Хищение двигателей застрахованного судна является страховым случаем, только если данные двигатели были закреплены на застрахованном судне способом, предотвращающим изъятие без разрушения средств крепления или блокировки, или запорного устройства и являющимся дополнительным к обычным способам крепления.

Хищение или угон застрахованного судна не является страховым случаем, если

Страхователь (Выгодоприобретатель) или его представитель оставил в салоне застрахованного судна или в доступном третьим лицам месте ключи от застрахованного судна, пульты от противоугонных систем или регистрационные документы, за исключением случаев, когда хищение или угон судна произошли вследствие грабежа и/или разбоя.

е) происшествий при погрузке/разгрузке на / с застрахованное судно какого-либо имущества или груза, или происшествий при бункеровке.

Если в договоре страхования не указаны конкретные события из числа перечисленных в пп. "а" – "е" п. 4.3.1 настоящих Дополнительных условий, то считается, что в договор страхования включены все события, перечисленные в пп. "а" – "е" п. 4.3.1 настоящих Дополнительных условий.

4.3.1.1. Только, если это прямо предусмотрено договором страхования, – **событий, произошедших в период участия** застрахованного судна **в спортивных мероприятиях**, гонках, регатах, массовых заездах, постановке рекордов, обучении управлению судном, в том числе в тренировочных заездах.

Если иное не предусмотрено договором страхования, к событиям по п. 4.3.1.1 настоящих Дополнительных условий, относятся только события, указанные в пп. "а" – "е" п. 4.3.1 настоящих Дополнительных условий.

4.3.2. Только, если это прямо предусмотрено договором страхования, – **событий, произошедших в период транспортировки** застрахованного судна к месту эксплуатации, к месту отстоя (хранения).

Если иное не предусмотрено договором страхования, к событиям по п. 4.3.2 настоящих Дополнительных условий относятся только события, из числа указанных в пп. "а", "б", "д", "е" п. 4.3.1 настоящих Дополнительных условий.

Случай, произошедший вследствие событий по п. 4.3.2 настоящих Дополнительных условий, будет являться страховым при условии, что транспортировка, погрузочно-разгрузочные работы и хранение застрахованного судна в период транспортировки осуществляется с выполнением всех требований соответствующих компетентных органов и правил, распространяющихся на данные операции, а также следующих требований:

- судоподъем и/или погрузочно-разгрузочные операции должны производиться средствами и устройствами, предназначенными для подъема судов данного типа и тоннажа и/или для производства погрузо-разгрузочных операций;
- транспортное средство, перевозящее застрахованное судно должно быть пригодно для перевозки данного класса/типа судов или грузов аналогичного размера и/или массы;
- застрахованное судно должно быть закреплено на транспортном средстве в соответствии с требованиями его производителя или требованиями перевозки подобного рода груза;
- застрахованное судно во время хранения в процессе транспортировки должно находиться на охраняемой территории/акватории или эллинге, или боксе с возможностью документального подтверждения его нахождения в данных местах;
- в процессе перевозки застрахованное судно не должно оставаться без присмотра со стороны водителя, Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителя, или сотрудника охраняемой стоянки;
- застрахованное судно должно транспортироваться к указанному в договоре страхования месту назначения. Маршрут транспортировки определяется лицом/организацией, осуществляющим данную транспортировку.

События, произошедшие при несоблюдении вышеперечисленных требований, не являются страховыми случаями, и страховая выплата по таким случаям не производится.

4.3.3. Только, если это прямо предусмотрено договором страхования, –

событий, произошедших в период отстоя (хранения) застрахованного судна.

Если иное не предусмотрено договором страхования, к событиям по п. 4.3.3 настоящих Дополнительных условий относятся только события, из числа указанных в пп. "а", "б", "д", "е" п. 4.3.1 настоящих Дополнительных условий.

Случай, произошедший вследствие событий по п. 4.3.3 настоящих Дополнительных условий, будет являться страховым при соблюдении следующих условий:

– застрахованное судно должно находиться на охраняемой территории/акватории, эллинге или боксе. С обеспечивающей хранение организацией должен быть заключен договор, в соответствии с которым данная организация несет ответственность за сохранность застрахованного судна. По соглашению сторон судно также может храниться на территории/акватории, эллинге или боксе Страхователя, в данном случае, эллинг или бокс должны быть оснащены средствами, предотвращающими свободный доступ третьих лиц к застрахованному судну;

– застрахованное судно должно находиться в условиях, исключающих свободный доступ третьих лиц к застрахованному имуществу, а также негативное влияние погодных и иных природных факторов, способных повлечь повреждение/уничтожение застрахованного имущества;

– отстой (хранение) застрахованного судна в период отстоя должен осуществляться в соответствии с существующими требованиями для судов данного типа, в том числе, требованиями производителя;

– застрахованное судно в период отстоя (хранения) должно находиться в месте, указанном в заявлении на страхование.

Страховщик вправе осуществлять проверку условий содержания застрахованного судна в период отстоя (хранения).

События, произошедшие в период отстоя (хранения) застрахованного судна при несоблюдении вышеперечисленных требований, не являются страховыми случаями, и страховая выплата по таким случаям не производится.

4.3.4. В дополнение к событиям, предусмотренным в п.п. 4.3.1, 4.3.1.1, 4.3.2, 4.3.3 настоящих Дополнительных условий, и только если это прямо предусмотрено договором страхования, – **событий (всех или отдельных) из числа указанных в п.п. 7.3.1, 7.3.2, 7.3.3** настоящих Дополнительных условий.

4.3.5. Если причины по п.п. 4.3.1.1, 4.3.2, 4.3.3, 4.3.4 настоящих Дополнительных условий прямо не указаны в договоре страхования, гибель, утрата, повреждение застрахованного судна (дополнительного оборудования – если оно застраховано) в результате данных причин не являются застрахованными.

5. **Страхование гражданской ответственности владельцев судов**.

5.1. При страховании гражданской ответственности **страховым случаем** является возникновение гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда третьим лицам при эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованного судна, а именно:

а) за вред, причиненный при столкновении застрахованного судна с другими судами (в договоре страхования данный риск может именоваться "**Ответственность за столкновение судна с другим судном**");

б) за вред, причиненный застрахованным 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 (в договоре страхования данный риск может именоваться "**Ответственность за повреждение судном какого-либо объекта, не являющегося судном**").

В договор страхования могут быть включены как все риски, перечисленные в

пп. "а", "б" п. 5.1 настоящих Дополнительных условий, так и отдельные из них.

5.1.1. Только если это прямо предусмотрено договором страхования, страховым случаем при эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованного судна также является возникновение гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):

а) за вред, причиненный загрязнением с застрахованного судна нефтью и другими веществами (в договоре страхования данный риск может именоваться "**Ответственность за загрязнение с судна**");

б) за убытки, причиненные в связи с подъемом, удалением и утилизацией затонувшего застрахованного судна, в части обязанности судовладельца, предусмотренной законодательством Российской Федерации (в договоре страхования данный риск может именоваться "**Ответственность за затонувшее судно**");

в) за вред, причиненный жизни, здоровью третьих лиц при эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованного судна (в договоре страхования данный риск может именоваться "**Ответственность за вред жизни, здоровью третьих лиц**").

В договор страхования могут быть включены как все риски, перечисленные в пп. "а" – "в" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий, так и отдельные из них. Если включение данных рисков прямо не указано в договоре страхования, гражданская ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда, указанного в пп. "а" – "в" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий, не является застрахованной.

5.1.2. Только, если это прямо предусмотрено договором страхования, события, предусмотренные п.п. 5.1, 5.1.1 настоящих Дополнительных условий являются страховыми случаями при эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованного судна в период участия судна в спортивных мероприятиях, гонках, регатах, массовых заездах, постановке рекордов, обучении управлению судном, в том числе в тренировочных заездах.

5.2. Случаи, указанные в п. 5.1 настоящих Дополнительных условий, являются страховыми, при условии, что:

5.2.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить причиненный вред в соответствии с требованиями действующего законодательства;

5.2.2. Вред причинен в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования. Моментом возникновения гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда считается момент причинения вреда. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, в том числе, если причинение вреда растянуто во времени, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

5.2.3. Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей – третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством (далее – требования Выгодоприобретателей – третьих лиц) в течение срока страхования или после его окончания, но в пределах 3 (трех) лет с момента причинения вреда (если иной срок не предусмотрен договором страхования), а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда.

Имущественные требования Выгодоприобретателей – третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

5.2.4. Имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и использованием застрахованного судна, и вред причинен в результате события, произошедшего в течение срока действия страхования в период эксплуатации судна.

6. **Страхование непредвиденных расходов** осуществляется только в дополнение к страхованию гражданской ответственности на условиях, указанных в п. 5 настоящих Дополнительных условий.

6.1. При страховании непредвиденных расходов **страховым случаем** является возникновение у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) следующих непредвиденных **расходов на защиту**, обусловленных предъявлением требований Выгодоприобретателей – третьих лиц:

а) расходов по установлению обстоятельств и/или размера причиненного вреда (убытков), степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе на проведение независимой экспертизы;

б) судебных расходов. К судебным расходам по настоящим Дополнительным условиям относятся как судебные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), понесенные им как стороной по делу, так и судебные расходы, понесенные другой стороной и/или судом и взысканные со Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по вступившему в законную силу решению суда. Расходы на оплату представителей (в том числе, адвокатов) не подлежат возмещению в составе судебных расходов, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.1.1. В расходы на защиту из числа указанных в пп. "а", "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий не включаются административные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) (расходы на оплату труда работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), расходы на содержание офиса, канцелярские расходы и т.п.).

6.1.2. В договоре страхования указывается конкретный перечень возмещаемых расходов на защиту из числа указанных в пп. "а", "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий.

В договор страхования могут быть включены как все расходы на защиту, перечисленные в пп. "а", "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, так и отдельные из них.

6.1.3. Случай, указанный в п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, считается страховым при условии, что требования Выгодоприобретателей – третьих лиц:

а) заявлены в течение срока страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности или после его окончания, но в пределах 3 (трех) лет с момента причинения вреда (если иной срок не предусмотрен договором страхования).

Срок действия страхования в отношении непредвиденных расходов устанавливается с учетом периода заявления требований Выгодоприобретателей – третьих лиц при страховании гражданской ответственности.

б) обусловлены причинением вреда (убытков) в течение срока страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности;

в) обусловлены событиями, повлекшими причинение вреда (убытков) третьим лицам, имевшими место в течение срока страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности.

6.1.4. Расходы на защиту, указанные в п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, возмещаются только по тем случаям причинения вреда, в отношении которых в соответствии с договором страхования принято решение о признании факта наступления страхового случая по страхованию гражданской ответственности

Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), независимо от того, произведена ли страховая выплата по страховому случаю по страхованию гражданской ответственности (п. 5 настоящих Дополнительных условий).

7. К настоящим Дополнительным условиям **применяются положения Раздела 4 Правил страхования в части** условий п.п. 4.2, 4.5 Правил страхования, п. 4.9.1 (с учетом положения п. 4.12 Правил страхования), п.п. 4.13 – 4.18 Правил страхования, а при страховании на условиях п. 4.3.4 настоящих Дополнительных условий также применяются исключения из страхования по п. 4.7 Правил страхования (с учетом положения п. 4.12 Правил страхования), п. 4.8 Правил страхования.

7.1. По настоящим Дополнительным условиям не являются страховыми случаи, наступившие:

7.1.1. вследствие отправки судна в немореходном состоянии, вызванном:

- недостатками технического состояния судна, кроме случаев, когда немореходное состояние судна было вызвано его скрытыми недостатками, которые не могли быть обнаружены при проявлении должной заботливости в соответствии с требованиями хорошей морской практики;
- непригодностью судна к плаванию, в том числе несоответствием технических характеристик судна условиям плавания;
- неготовностью судна для перевозки груза с учетом его физико-химических свойств и особенностей поведения груза в штормовую погоду;
- отсутствием или ненадлежащим состоянием требуемого для осуществления безопасного плавания навигационных карт, руководств, пособий и оборудования, радиооборудования, ненадлежащим гидрометеорологическим обеспечением;
- отсутствием на судне или недоступностью для экипажа судовой технической документации;
- отсутствием требуемого инвентаря и снабжения (топливосмазочных материалов, сменно-запасных частей и т.д.);
- неукомплектованностью экипажа, в том числе с ненадлежащей квалификацией;

7.1.2. вследствие износа, усталости, коррозии корпуса судна, его двигателей, машин, механизмов, оборудования, включая дополнительное оборудование, обслуживающих их систем, в том числе, коррозии, рассыхания, растрескивания, загрязнения, изменения цвета корпуса и частей судна, донной аппаратуры, ветхости кабельных трасс, судовых систем, такелажа, погрузочных, якорных и швартовых устройств, промыслового и производственного оборудования, кавитационного разрушения движителей;

7.1.3. при эксплуатации судна, не имеющего действующих классификационных или разрешительных документов, а также не прошедших технический осмотр (если таковой является обязательным по правилам классификационного общества судна и/или иных надзорных и регистрационных органов);

7.1.4. при эксплуатации судна в условиях, не предусмотренных производителем или классом судна, а также эксплуатации с нарушениями требований классификационного общества судна и/или иных надзорных и регистрационных органов;

7.1.5. вследствие несоответствия технических характеристик буксирующего судна требованиям безопасности буксировки застрахованного судна;

7.1.6. вследствие прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием расщепляемых материалов;

7.1.7. вследствие погрузки на судно и перевозки на судне с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя), но без ведома Страховщика веществ и

предметов, опасных в отношении взрыва или самовозгорания;

7.1.8. при эксплуатации судна лицами, не имеющими документов, подтверждающих право управления судном данного типа, а также лицами, находившимися в состоянии любой формы опьянения, либо лицами, не указанными в договоре страхования в качестве допущенных к управлению судном;

7.1.9. при участии застрахованного судна в контрабандных или иных незаконных операциях или попытке совершить вышеуказанное деяние;

7.1.10. вследствие заводского брака;

7.1.11. вследствие ледовых повреждений и их последствий при отстое застрахованного судна в зимний период на плаву;

7.1.12. вследствие использования нештатных компьютерных систем, программного обеспечения, действия компьютерных вирусов и аналогичных программ;

7.1.13. вследствие угона, хищения застрахованного судна или хищения его частей, оборудования и механизмов, посадки на мель, столкновения, затопления, пожара, взрыва застрахованного судна, если судно было оставлено без присмотра на якоре или у береговой черты или на берегу, либо если судно было оставлено вне мест охраняемой стоянки;

7.1.14. вследствие гибели, утраты, повреждения личного имущества лиц, находящихся на застрахованном судне, в том числе, членов экипажа застрахованного судна, пассажиров;

7.1.15. вследствие утраты или неполадок программного обеспечения для навигационного или иного оборудования;

7.1.16. при передаче застрахованного судна в аренду, лизинг, пользование другим лицам, коммерческого использования застрахованного судна, не оговоренного при заключении договора страхования, без письменного согласования со Страховщиком;

7.1.17. при перевозке пассажиров и груза в количествах, превышающих максимальную пассажировместимость и грузоподъемность, соответствующих классу застрахованного судна;

7.1.18. вследствие необъяснимого исчезновения частей застрахованного судна;

7.1.19. вследствие военных или пиратских действий, гражданских (народных) волнений, забастовок, трудовых беспорядков, а также конфискации, реквизиции, ареста либо уничтожения судна по требованию соответствующих властей (если согласно п. 4.3.4 настоящих Дополнительных условий договором страхования предусмотрено страхование от пиратских действий, "военных рисков", "забастовочных рисков", указанное исключение действует в части, не противоречащей п.п. 7.3.1, 7.3.2, 7.3.3 настоящих Дополнительных условий);

7.1.20. вследствие повреждения двигателей водных мотоциклов (гидроциклов) или подвесных моторов в результате попадания жидкостей в цилиндры ("гидроудара").

7.2. По настоящим Дополнительным условиям гражданская ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) (п. 5 настоящих Дополнительных условий) также не является застрахованной на случаи причинения вреда третьим лицам вследствие:

7.2.1. повреждения или гибели имущества, не находящегося на другом судне, с которым столкнулось застрахованное судно (при страховании по пп. "а" п. 5.1 настоящих Дополнительных условий);

7.2.2. повреждения или гибели груза или другого имущества на застрахованном судне, а также неисполнения каких-либо договорных обязательств, связанных с

застрахованном судном;

7.2.3. полной или временной утраты возможности использования судна или любого другого объекта, с которым столкнулось застрахованное судно;

7.2.4. использования застрахованного судна при занятиях потерпевшими лицами водными лыжами, аквапланеризмом и т.п. видами спорта;

7.2.5. буксировки застрахованным судном других судов;

7.2.6. событий, предусмотренных п.п. 7.3.1, 7.3.2, 7.3.3 настоящих Дополнительных условий.

7.3. Если иное не предусмотрено договором страхования согласно п. 4.3.4 настоящих Дополнительных условий, судно, дополнительное оборудование не являются застрахованными на случаи, предусмотренные п.п. 4.1, 4.2 настоящих Дополнительных условий, произошедшие в результате:

7.3.1. "**военных рисков**":

а) военных действий, маневров, иных военных мероприятий, гражданской войны, революции, восстания, мятежа, бунта, либо возникших при этом гражданских (народных) волнений или каких-либо действий воюющих государств;

б) попытки или конкретных действий в форме захвата, ареста, незаконного удержания судна (кроме пиратских действий), а также возникшие при этом последствия;

в) воздействия брошенных (бесхозных) орудий войны (мин, торпед, бомб и др.);

г) конфискации или экспроприации судна;

7.3.2. "**забастовочных рисков**":

а) действий лиц, участвующих в забастовках, локаутах, трудовых беспорядках, мятежах, бунтах или гражданских (народных) волнениях;

б) противоправных (злоумышленных) действий третьих лиц, совершенных по политическим мотивам, в том числе террористических актов, диверсий.

7.3.3. **пиратских действий.**

При страховании согласно п. 4.3.4 настоящих Дополнительных условий на случаи, произошедшие в результате пиратских действий, "военных рисков", "забастовочных рисков" (п.п. 7.3.1 – 7.3.3 настоящих Дополнительных условий), не подлежат возмещению убытки и расходы, возникшие в результате событий, указанных в п.п. 7.3.1 – 7.3.3 настоящих Дополнительных условий, наступивших в результате захода судна в опасные районы, установленные Объединенным Комитетом по Военным рискам Международной Ассоциации Лондонских Страховщиков (Joint War Committee – Hull War, Piracy, Terrorism and Related Perils Listed Areas), если Страховщик и Страхователь заблаговременно до захода судна в указанные районы не согласовали возмещение таких расходов и убытков и не подписали соответствующее дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования.

При страховании согласно п. 4.3.4 настоящих Дополнительных условий на случаи, произошедшие в результате "военных рисков" (п. 7.3.1 настоящих Дополнительных условий), и в случае, когда Оговорка "Исключении конфискации, ареста или задержания", изложенная в Приложении № 3 к Правилам страхования, применяется к договору страхования, события по пп. "б", "г" п. 7.3.1 настоящих Дополнительных условий не являются застрахованными.

7.4. По настоящим Дополнительным условиям не подлежат возмещению по договору страхования:

7.4.1. расходы по устранению любого дефекта изготовления судна, если он не вызвал гибель судна или повреждение его корпуса, двигателя, машин, механизмов, штатного оборудования;

7.4.2. расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по содержанию

застрахованного судна и экипажа;

7.4.3. убытки (вред), вызванные страховым случаем, но возмещение которых не предусмотрено договором страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями;

7.4.4. ущерб в результате утраты товарной стоимости застрахованного судна;

7.4.5. ущерб в результате повреждения деталей салона застрахованного судна по неосторожности;

7.4.6. ущерб в результате повреждения лакокрасочного покрытия застрахованного судна в результате абразивного износа, включая сколы без образования вмятин, царапины на застрахованном судне;

7.4.7. расходы по удалению или эвакуации обломков, остатков застрахованного судна, груза или других предметов на застрахованном судне. Данное исключение не применяется при страховании по пп. "б" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий.

7.5. При страховании на условиях настоящих Дополнительных условий применяются и считаются включенными в договор страхования в порядке, предусмотренном п. 1.3 Правил страхования, Оговорки, указанные в Приложении № 3 к Правилам страхования (кроме "Оговорки о соответствии требованиям Международного кодекса по управлению безопасностью (МКУБ)").

7.5.1. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение полностью или частично к договору страхования Оговорок, указанных в Приложении № 3 к Правилам страхования.

7.5.2. В договор страхования могут включаться Оговорки из числа изложенных в Приложении № 4 к Правилам страхования в порядке, предусмотренном п. 1.3.2 Правил страхования.

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

8.1. Страховая сумма **по страхованию судна** устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем его страховой стоимости.

8.1.1. Стоимость дополнительной внутренней отделки (если она застрахована согласно п. 2.1.1.2 настоящих Дополнительных условий) включается в страховую сумму по застрахованному судну.

8.1.2. При включении в договор страхования дополнительного оборудования (п. 2.1.2 настоящих Дополнительных условий) страховая сумма **по страхованию дополнительного оборудования** указывается отдельно от страховой суммы по страхованию судна, с разбивкой по каждому объекту. Страховая сумма по дополнительному оборудованию не может превышать его страховой стоимости.

8.1.3. Стоимость имущества, указанного в п. 2.1.4 настоящих Дополнительных условий, включается в страховую сумму по застрахованному судну, если данное имущество является штатным, или в страховую сумму по дополнительному оборудованию, если данное имущество можно отнести к дополнительному оборудованию.

8.1.4. В договоре страхования должно быть указано, установлены ли страховые суммы по страхованию судов, дополнительного оборудования исходя из их страховой стоимости, включающей или не включающей налог на добавленную стоимость (далее – НДС), т.е. с учетом НДС или без учета НДС соответственно.

При этом независимо от указанного в договоре страхования порядка установления страховых сумм по страхованию судов, дополнительного оборудования (с учетом НДС или без учета НДС), либо при его не указании в договоре страхования, суммы НДС не включаются в состав страховой выплаты по страхованию судов, дополнительного оборудования, если иное прямо не предусмотрено договором в соответствии с п.п. 25.1, 25.1.1 настоящих Дополнительных условий.

8.2. Страховая сумма **по страхованию гражданской ответственности** владельцев судов за причинение вреда третьим лицам устанавливается по соглашению сторон и может устанавливаться по каждому риску или их группе.

8.3. Страховая сумма **по страхованию непредвиденных расходов** устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя исходя из размера убытков, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая. Страховая сумма в отношении непредвиденных расходов может устанавливаться по каждому виду непредвиденных расходов или их группе.

8.4. Страховая сумма по страхованию судна, дополнительного оборудования и по страхованию гражданской ответственности считается установленной на каждый страховой случай ("неагрегатная") согласно пп. "б " п. 5.3 Правил страхования, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 8.4.1 настоящих Дополнительных условий.

8.4.1. По соглашению сторон страховая сумма по страхованию судна, дополнительного оборудования и по страхованию гражданской ответственности может быть установлена на срок страхования ("агрегатная") согласно пп. "а " п. 5.3 Правил страхования. Данный порядок установления страховой суммы должен быть прямо предусмотрен в договоре страхования.

8.5. Страховая сумма по страхованию непредвиденных расходов считается установленной на срок страхования ("агрегатная") согласно пп. "а " п. 5.3 Правил страхования, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 8.5.1 настоящих Дополнительных условий.

8.5.1. По соглашению сторон страховая сумма по страхованию непредвиденных расходов может быть установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная") согласно пп. "б " п. 5.3 Правил страхования. Данный порядок установления страховой суммы должен быть прямо предусмотрен в договоре страхования.

9. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены **лимиты ответственности** – предельные суммы страховой выплаты (на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования, по какому-либо страховому риску, по всему или части застрахованного имущества, на возмещение каких-либо расходов согласно п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, и др.).

10. По соглашению сторон договором страхования может предусматриваться **безусловная франшиза** (кроме случаев причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц).

10.1 При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

10.2. При страховании судов, дополнительного оборудования франшиза не применяется, если убытки возмещаются в соответствии с п.п. 22.2, 22.3 настоящих Дополнительных условий.

11. **Страхователь имеет право**:

11.1. по страхованию судов, дополнительного оборудования назначить получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя), имеющего интерес в сохранении застрахованного имущества, а также заменить его до наступления страхового случая. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо обязанность по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

11.2. 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.);

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

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

12. **Страхователь обязан**:

12.1. 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;

12.2. по требованию Страховщика предоставить Страховщику, или его представителю, возможность произвести осмотр судна, дополнительного оборудования, а также контролировать условия эксплуатации, хранения судна в любое другое время в период действия договора страхования;

12.3. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в Правилах страхования, настоящих Дополнительных условиях, Оговорках, договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. В частности, обстоятельством, имеющем существенное значение является использование судна в коммерческих целях, о чем необходимо сообщить при заявлении судна на страхования (указать на данный способ использования в письменном заявлении на страхование);

12.4. незамедлительно, как только это станет ему известно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (а в случаях, указанных в п. 1.4.2.2 Правил страхования, – не позднее 24 часов), сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи, радиограммой, телеграммой и т.п.) о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (например, о задержке рейса, о выходе судна за пределы района плавания или об отклонении от обусловленного в договоре страхования пути следования судна (изменении рейса), о плавании во льдах, о зимовке судна, не предусмотренной при заключении договора страхования, о буксировке застрахованным судном других судов или о передаче застрахованного судна в аренду, об использовании судна в коммерческих целях, об изменении класса судна, об изменении в сведениях, указанных в заявлении на страховании, и т.д.).

12.4.1. Не считаются существенными изменениями в риске случаи, когда застрахованное судно совершает пробные рейсы, оказывает помощь или буксирует суда, терпящие бедствие, или когда оно само идет за буксиром другого судна, нуждаясь в помощи, или когда плавание за буксиром соответствует местным обычаям.

12.5. при увеличении степени риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и/или подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направить Страховщику письменный

отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

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

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

12.8. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику об утрате, хищении, уничтожении или повреждении регистрационных документов, оригинальных ключей от застрахованного судна, пультов от противоугонных систем.

13. **Страховщик имеет право**:

13.1. 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;

13.2. проводить осмотр судна, дополнительного оборудования на предмет его технического состояния при заявлении судна на страхование, а также в любое другое время в период действия договора страхования, проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, а также условиям договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению;

13.3. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

13.4. назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

13.5. пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии при получении информации о любом изменении, произошедшем с объектом страхования (или в отношении объекта страхования), увеличивающем риск (п. 12.4 настоящих Дополнительных условий), если только оно не вызвано спасанием людей, судов или грузов либо действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса.

14. **Страховщик обязан**:

14.1. при заключении договора страхования вручить Страхователю экземпляр Правил страхования, настоящих Дополнительных условий, Оговорок или условия страхования к договору страхования в порядке, предусмотренном п. 8.3.3 Правил страхования;

14.2. по требованиям Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Дополнительных условиях, Правилах страхования, Оговорках и договоре страхования;

14.3. проинформировать Страхователя о факте неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. 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 Правил страхования;

14.4. по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести

страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Дополнительными условиями и договором страхования;

14.5. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, лице, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателе – третьем лице и их имущественном положении и иной конфиденциальной информации, полученной Страховщиком в рамках исполнения договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

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

15. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные настоящими Дополнительными условиями.

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

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя / Выгодоприобретателя – третьего лица, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем / Выгодоприобретателем – третьим лицом требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель / Выгодоприобретатель – третье лицо.

17. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по настоящим Дополнительным условиям, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) или его представитель обязан**:

17.1. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования; следовать указаниям Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены, и они не будут противоречить указаниям компетентных органов; заявить о происшествии в компетентные органы, если для подтверждения факта наступления страхового случая и размера ущерба необходимо наличие соответствующих документов из компетентных органов и организаций в соответствии с действующим законодательством;

17.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (радиограммой, по электронной почте, факсимильной связи, телеграммой, заказным письмом и т.п.), 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 причиненных убытков;

– застрахованы ли данные объекты страхования в других страховых организациях;

– данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) для оперативной связи.

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

17.3. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения убытков, а также по требованию Страховщика предъявить для осмотра пострадавшее судно, дополнительное оборудование (или остатки от них), в том виде, в котором они оказались после наступления события, имеющего признаки страхового случая, а при невозможности сохранения картины ущерба – документально зафиксировать ее путем фото- или видеосъемки, составления схем, планов, чертежей и т.п.;

Изменение картины ущерба может быть произведено только в том случае, если это диктуется соображениями безопасности и/или уменьшения размера убытков.

17.4. обеспечить представителю Страховщика возможность участия в установлении факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и в определении характера и размера причиненных убытков, в том числе:

– своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления факта, причин и обстоятельств причинения убытков, определения характера и размера причиненных убытков для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

– обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам документов, имеющих отношение к причинению убытков, предоставить им возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением убытков, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

– сотрудничать со Страховщиком или любым другим лицом, назначенным Страховщиком для проведения расследования факта, причин и обстоятельств причинения убытков, определения характера и размера причиненных убытков;

– согласовать со Страховщиком выбор дока и верфи для осмотра и ремонта судна, а также назначение сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других подобных лиц. В случае, если время и место ремонта не согласованы со Страховщиком, сумма возмещения определяется Страховщиком, исходя из разумных и целесообразных расходов на ремонт;

17.5. при обращении за страховой выплатой доказать, что произошел страховой случай, представив 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 причиненных убытков (п. 20 настоящих Дополнительных условий);

17.6. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретатель или их представители), ответственных за причинение убытков:

– направить письменную претензию в адрес лица, ответственного за убытки, 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 лица, ответственного за убытки) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

– незамедлительно информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении лица, ответственного за убытки/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 убытков и т.д.);

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

17.7. вернуть Страховщику полученную по договору сумму страховой выплаты, если в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации, будут обнаружены обстоятельства, которые по закону, настоящим Дополнительным условиям, Правилам страхования или по договору страхования лишают Страхователя (Выгодоприобретателя, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третье лицо) права на получение страховой выплаты.

17.8. По случаям, связанным с возникновением гражданской ответственности владельцев судов за причинение вреда третьим лицам (п. 5 настоящих Дополнительных условий), Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) также обязан:

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

17.8.2. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по урегулированию требований третьих лиц;

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

17.8.4. если появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров выплат Выгодоприобретателям – третьим лицам, поставить Страховщика об этом в известность и принять все доступные по закону меры по ликвидации или

сокращению размера таких выплат.

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

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

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Дополнительными условиями, Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) 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 Дополнительными условиями, Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) 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 (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

18.2. После получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов (п. 20 настоящих Дополнительных условий) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате (п. 21 настоящих Дополнительных условий);

18.3. По случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату (п. 21 настоящих Дополнительных условий) в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Дополнительных условий.

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

19.1. запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), компетентных органов и организаций любую информацию, необходимую для установления факта причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненных убытков, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

19.2. для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов и уменьшению убытков Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) получить от него надлежаще оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц;

19.3. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований Выгодоприобретателей – третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

19.4. участвовать в спасании застрахованного судна, а также принимать или

указывать необходимые меры по предотвращению или уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован), присутствовать при осмотре поврежденного судна, проводить совместные расследования, экспертные проверки;

19.5. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера страховой выплаты;

19.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку причиненных убытков, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненных убытков.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица, компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки причиненных убытков, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

19.7. Указанные в п.п. 19.1 – 19.6 настоящих Дополнительных условий действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

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

20.1. договор страхования;

20.2. письменное заявление с указанием размера заявленного убытка, а также:

20.2.1. 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));

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

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

20.3. документы, подтверждающие наличие страхового интереса в сохранении застрахованного судна, дополнительного оборудования (например: документы, из содержания которых следует, что Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право владеть, пользоваться, распоряжаться застрахованным судном, дополнительным оборудованием);

20.4. документы, подтверждающие факт хронологию, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, устанавливающие лиц, ответственных за наступление события, имеющего признаки страхового случая:

а) при гибели или повреждении застрахованного судна, дополнительного оборудования − письменные показания и объяснительные записки от лиц, причастных к происшествию, материалы сюрвейерского осмотра или другой экспертизы, составленные после прибытия судна в порт, показатели штатных судовых систем объективного контроля, документы, из компетентных органов и/или организаций (в

том числе, экспертных) подтверждающие факт, хронологию, причины и обстоятельства происшествия, устанавливающие лиц, виновных в происшествии, а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с происшествием;

б) при хищении, угоне застрахованного судна, в том числе вместе с дополнительным оборудованием:

- справка из правоохранительных органов, подтверждающая факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в правоохранительные органы по поводу утраты застрахованного судна с указанием даты и времени обращения и/или
- постановление или иной документ, предусмотренный законодательством страны по месту хищения (угона), о возбуждении уголовного дела по факту хищения (угона) застрахованного судна с указанием номера уголовного дела, даты и основания для его возбуждения.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то необходимо также представить постановление о приостановлении уголовного дела в случае, если застрахованное судно не найдено в установленные соответствующими органами сроки.

Кроме того, Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика должен передать ему полный комплект имеющихся ключей и пультов сигнализации от застрахованного судна, а также предъявить регистрационные документы на застрахованное судно (свидетельство о регистрации, судовой билет).

в) при хищении установленных на застрахованном судне отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов, дополнительного оборудования, а также при повреждении или уничтожении застрахованного судна в результате противоправных действий третьих лиц:

- справка из правоохранительных органов, подтверждающая факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в правоохранительные органы по поводу противоправных действий третьих лиц, с указанием похищенных и/или поврежденных частей, деталей, узлов, агрегатов, дополнительного оборудования застрахованного судна, виновных лиц, если они установлены, и/или
- постановление или иной документ, предусмотренный законодательством страны по месту совершения противоправных действий третьих лиц, о возбуждении уголовного дела (или об отказе в возбуждении) с указанием соответствующей нормы права.

20.5. документы, подтверждающие размер понесенных убытков в результате наступления события, имеющего признаки страхового случая: акты осмотра судна, акты экспертизы, оценочные документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток; оправдательные документы на произведенные расходы, в том числе счета, платежные документы, договоры на ремонт и поставку запасных частей, ремонтные ведомости судоремонтного предприятия;

20.6. по страхованию гражданской ответственности (п. 5 настоящих Дополнительных условий):

20.6.1. предъявленное Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требование о возмещении вреда (убытков), 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 – третьим лицом, с приложением расчета суммы вреда (убытков), судебных расходов;

20.6.2. документы (например, акты, протоколы, заключения), 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;

20.6.3. документы из компетентных органов и/или организаций, 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 (убытков), непредвиденных расходов, а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с произошедшим событием, включая:

а) документы, подтверждающие прямую причинно-следственную связь между произошедшим событием и причинением вреда (убытков) третьим лицам;

б) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

- документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя – третьего лица, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим (утраченным) судном, плавучим, неподвижным или иным объектом, не являющимся судном;
- документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу третьих лиц;
- опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества;
- документы, позволяющие определить причиненный реальный ущерб: размер расходов, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты таких расходов и/или ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;
- заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и/или размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно Выгодоприобретателем – третьим лицом;
- документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет Выгодоприобретателя – третьего лица;

в) в случае смерти потерпевшего (если такой вред возмещается по договору страхования) лицо, 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, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, 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;

г) в случае смерти потерпевшего (если такой вред возмещается по договору страхования) 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;

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

– медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

– 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);

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

– медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности, или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

– 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, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации; 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);

ж) в случае причинения вреда (убытков), предусмотренных пп. "а", "б" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий (если такой вред (убытки) возмещаются по договору страхования), – заключения экспертных организаций или территориальных подразделений уполномоченных органов в области охраны окружающей среды, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, мер для предотвращения или уменьшения вреда или ликвидаций его последствий; документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт и размер расходов по подъему, удалению, утилизации затонувшего застрахованного судна;

з) в случае возмещения по договору страхования расходов на защиту (п. 6 настоящих Дополнительных условий) – документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт и размер расходов на защиту.

20.7. документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки

выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт и размер:

а) расходов по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, выяснению и установлению размера таких убытков;

б) расходов по спасанию судна (в том числе вознаграждения за спасательную операцию);

20.8. в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 25.1.1 настоящих Дополнительных условий) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) 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 (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);

20.9. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

20.10. в случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту причинения вреда (убытков) третьим лицам, – решение соответствующего компетентного органа;

20.11. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 20.1 – 20.10 настоящих Дополнительных условий, и относятся к произошедшему событию;

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

20.13. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.12 Правил страхования) – 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.).

20.14. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 20.1 – 20.13 настоящих Дополнительных условий, 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 45 (сорока пяти) дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 20.14.1 настоящих Дополнительных условий) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) документов (п.п. 20.1 – 20.13 настоящих Дополнительных условий) сообщить Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) 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.

20.14.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Дополнительных условий и/или договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 21 настоящих Дополнительных условий, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

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

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.

20.15. При обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п.п. 20.1 – 20.14 настоящих Дополнительных условий) могут быть направлены Страховщику в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (п. 13.1.14 Правил страхования).

21. **После получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов** (п. 20 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 45 (сорока пяти) дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не установлен 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 Дополнительных условий, и/или Правил страхования, 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.

22. **По страхованию судна, дополнительного оборудования** (если оно застраховано) размер страховой выплаты определяется в следующем порядке и с учетом положений п. 25 настоящих Дополнительных условий:

22.1. В случае повреждения судна (в том числе путем хищения его отдельных частей, включая элементы судна, застрахованные согласно п.п. 2.1.1.2, 2.1.4 настоящих Дополнительных условий), дополнительного оборудования страховая выплата определяется Страховщиком исходя из целесообразных и необходимых затрат на ремонт судна, дополнительного оборудования.

Возмещаемая стоимость ремонта рассматривается как сумма расходов, необходимых для приведения судна, дополнительного оборудования в то состояние,

в котором оно находилось в момент заключения договора страхования, причем:

– стоимость устранения повреждений судна, дополнительного оборудования возмещается без вычета износа;

– расходы на восстановление элементов застрахованного судна, указанных в п.п. 2.1.1.2, 2.1.4 настоящих Дополнительных условий, включаются в страховую выплату только в том случае, если страхование этих элементов было предусмотрено договором страхования.

В возмещаемую стоимость ремонта включаются только затраты, вызванные страховым случаем. При этом стоимость замены поврежденных частей, деталей и принадлежностей судна, дополнительного оборудования принимается в расчет лишь при условии, что они путем ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если стоимость замены ниже стоимости ремонта.

22.1.1. В затраты на ремонт судна, дополнительного оборудования включаются:

а) расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановления судна, дополнительного оборудования;

б) расходы на оплату работ по восстановлению, которые определяются с учетом затрат на разборку поврежденного судна, дополнительного оборудования;

в) расходы по очистке и окраске корпуса судна, которые приходятся на поврежденные части, при условии, что ремонт повреждений судна начат не позднее 12 (двенадцати) месяцев с момента последней окраски корпуса судна;

г) расходы по вводу судна в док и выводу из него или по подъему и спуску с помощью эллинга, а также за время пользования доком или эллингом. При этом указанные расходы включаются в возмещаемую стоимость ремонта полностью при условии, что в ходе ремонта выполнялись работы, направленные исключительно на устранение последствий страхового случая.

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

22.1.2. В затраты на ремонт судна, дополнительного оборудования не включаются:

а) расходы на техническое обслуживание и гарантийный ремонт судна, дополнительного оборудования и сопутствующие этому ремонту расходы;

б) стоимость работ, связанных с реконструкцией или переоборудованием судна, ремонтом или заменой отдельных частей судна, деталей и принадлежностей, дополнительного оборудования из-за изношенности, технического брака и т.д.;

в) стоимость замены (вместо ремонта) или временной установки тех или иных частей, деталей, принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей.

22.1.3. Кроме того, не включаются в затраты на ремонт застрахованного судна расходы по устранению дефектов, связанных с ошибками, допущенными при проектировании или постройке судна.

22.1.4. Если при ремонте (восстановлении) застрахованного судна, дополнительного оборудования будут обнаружены скрытые повреждения, произошедшие в результате страхового случая, которые не могли быть обнаружены до начала ремонта, то Страхователь (Выгодоприобретатель) должен уведомить

Страховщика о таких повреждениях до начала их устранения и представить все необходимые документы, подтверждающие факт таких повреждений. Страховщик принимает решение о страховой выплате за эти повреждения с учетом положений п.п. 22.1, 22.1.1 – 22.1.3 настоящих Дополнительных условий.

22.2. В случае полной фактической или конструктивной гибели судна, а также хищения или угона судна страховая выплата определяется исходя из размера страховой суммы по застрахованному судну.

Под полной конструктивной гибелью судна понимается такое повреждение судна, когда расходы по его восстановлению до состояния, предшествовавшего страховому случаю (включая расходы по спасанию, буксировке к месту ремонта), экономически нецелесообразны, так как превышают страховую стоимость по застрахованному судну.

22.2.1. По соглашению Страховщика и Выгодоприобретателя страховая выплата может быть произведена в размере страховой суммы за вычетом стоимости остатков судна, пригодных к реализации.

22.3. В случае полной фактической или конструктивной гибели дополнительного оборудования, а также хищения дополнительного оборудования страховая выплата определяется в размере действительной стоимости застрахованного дополнительного оборудования на дату наступления страхового случая, но не более страховой суммы по застрахованному дополнительному оборудованию.

Под полной конструктивной гибелью дополнительного оборудования понимается такое повреждение дополнительного оборудования, когда расходы по его восстановлению до состояния, предшествовавшего страховому случаю, экономически нецелесообразны, так как превышают страховую стоимость по застрахованному дополнительному оборудованию.

22.3.1. По соглашению Страховщика и Выгодоприобретателя страховая выплата может быть произведена в размере действительной стоимости застрахованного дополнительного оборудования за вычетом стоимости остатков такого дополнительного оборудования, пригодных к реализации, но не более страховой суммы.

22.4. Размер страховой выплаты по повреждениям судна (дополнительного оборудования), полученным в течение срока действия страхования, устранение которых Страхователем (Выгодоприобретателем) не планируется (далее – неустраненные повреждения), определяется исходя из стоимости устранения данных повреждений.

В любом случае размер страховой выплаты по неустраненным повреждениям не может превышать действительную стоимость судна (дополнительного оборудования) на момент окончания срока действия страхования при наличии на нем неустраненных повреждений.

Если в течение срока действия страхования при наличии на судне (дополнительном оборудовании) неустраненных повреждений такое застрахованное судно (дополнительном оборудовании) погибнет, страховая выплата по неустраненным повреждениям не будет производиться (независимо от того, является ли гибель застрахованного судна (дополнительного оборудования) страховым случаем или нет), а страховая выплата за погибшее застрахованное судно (дополнительное оборудовании) будет производиться в соответствии с п.п. 22.2, 22.3 настоящих Дополнительных условий, т.е. без учета стоимости неустраненных повреждений.

При продаже судна на слом положения п. 22.4 настоящих Дополнительных условий не применяются.

22.5. Возмещение убытков согласно п.п. 22.1 – 22.4 настоящих

Дополнительных условий производится в зависимости от порядка установления страховой суммы по застрахованному судну:

а) если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из страховой суммы по застрахованному имуществу, независимо от выплат по предыдущим страховым случаям;

б) если страховая сумма установлена на срок страхования ("агрегатная"), то страховые выплаты по п.п. 22.1 – 22.4 настоящих Дополнительных условий по всем страховым случаям с застрахованным имуществом в общей сложности не могут превышать страховую сумму по такому застрахованному имуществу.

22.6. По случаям, признанным страховыми, также возмещаются:

а) Необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования (в том числе расходы, произведенные для выполнения указаний Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков), выяснению и установлению размера таких убытков.

Расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, возмещаются Страховщиком даже если меры, принятые Страхователем (Выгодоприобретателем) оказались безуспешными.

б) Необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна, в том числе вознаграждение за спасательную операцию (исключая расходы на спасание, признаваемые общей аварией).

Размер расходов по спасанию (в том числе вознаграждение за спасательную операцию) определяется пропорционально спасенной стоимости застрахованного судна к соответствующей спасенной стоимости судна и другого имущества (если иной порядок определения расходов по спасанию не установлен законодательством).

22.6.1. Расходы, указанные в п. 22.6 настоящих Дополнительных условий, возмещаются Страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества и независимо от того, что они вместе с убытками, подлежащими возмещению, могут превысить страховую сумму.

23. **По страхованию гражданской ответственности** владельцев судов за причинение вреда третьим лицам размер страховой выплаты определяется в следующем порядке и с учетом положений п. 25 настоящих Дополнительных условий:

23.1. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), компетентных органов и организаций документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем – третьим лицом о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя – третьего лица права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить причиненный вред и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты могут производиться в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения.

В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем – третьим лицом по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого

застрахован) возместить этот вред, урегулирование требований Выгодоприобретателя – третьего лица производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

23.2. Размер страховой выплаты по страхованию ответственности в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда определяется следующим образом:

23.2.1. При столкновении застрахованного судна с другим судном или повреждении застрахованным судном какого-либо плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном (пп. "а", "б" п. 5.1 настоящих Дополнительных условий):

а) при полной гибели или утрате имущества – в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

б) при повреждении имущества – в размере расходов, необходимых для его приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплату ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

При этом в случае столкновения застрахованного судна с другим судном:

- если вина за столкновение лежит на обоих судах, и хотя бы одно из них может ограничить свою ответственность по закону, то Страховщик возмещает сумму, которую Страхователь должен фактически уплатить другой стороне;
- во всех остальных случаях возмещается сумма, которую Страхователь должен был бы возместить владельцу другого судна пропорционально степени своей вины в столкновении, без учета суммы, которую он мог бы получить с владельца другого судна с учетом степени вины последнего (не принимается во внимание фактически осуществленный зачет сумм взаимных требований).

23.2.2. В случае причинения вреда (убытков), предусмотренных пп. "а", "б" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий:

а) По пп. "а" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий: документально подтвержденные расходы на принятие разумных восстановительных мер, а также мер по предотвращению ущерба или ликвидации его последствий.

Определение размера страховых выплат за причинение вреда окружающей среде производится согласно произведенным в установленном порядке расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды.

При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля) и компенсации, которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений нормативов качества окружающей среды, нормативов допустимого воздействия на окружающую среду, разрешенных лимитов на выбросы и сбросы в окружающую среду, существовавших на данной территории до его наступления.

В случае, если вред, причиненный 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 (включая застрахованное судно), 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.

б) По пп. "б" п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий: расходы на подъем, удаление и утилизацию затонувшего судна, его обломков, оборудования, грузов и других находящихся на судне предметов.

23.2.3. В случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего лица:

а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего лица, не достигшего совершеннолетия, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, потерпевшему несовершеннолетнему в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, не имеющему заработка (дохода), и потерпевшему малолетнему по достижении четырнадцати лет возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации;

д) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица в соответствии с действующим законодательством места захоронения потерпевшего лица.

23.3. Если в отношении требований Выгодоприобретателей – третьих лиц о возмещении вреда применяется право другой страны, то объем и размер возмещаемого по договору страхования вреда определяется в соответствии с применимым правом, но не более страховой суммы (лимитов ответственности), установленных в договоре страхования.

23.4. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) Выгодоприобретателям – третьим лицам, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям – третьим лицам, производимых другими лицами.

23.5. Возмещение убытков согласно п.п. 23.1 – 23.4 настоящих Дополнительных условий производится в зависимости от порядка установления страховой суммы по страхованию гражданской ответственности:

а) если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из страховой суммы по страхованию гражданской ответственности, независимо от выплат по предыдущим страховым случаям;

б) если страховая сумма установлена на срок страхования ("агрегатная"), то страховые выплаты по п.п. 23.1 – 23.4 настоящих Дополнительных условий по всем

страховым случаям в общей сложности не могут превышать страховую сумму.

23.6. При наступлении страхового случая возмещению также подлежат необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования (в том числе расходы, произведенные для выполнения указаний Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков).

Расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, возмещаются Страховщиком даже если меры, принятые Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) оказались безуспешными.

23.7. Страховые выплаты по п.п. 23.1 – 23.5 настоящих Дополнительных условий производятся непосредственно Выгодоприобретателям – третьим лицам.

23.7.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы по страхованию гражданской ответственности.

23.7.2. Страховые выплаты по п. 23.6 настоящих Дополнительных условий производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы.

24. **По страхованию непредвиденных расходов** размер страховой выплаты определяется в фактическом размере расходов на защиту, но не выше средних цен на подобные услуги, которые действовали в регионе, в котором производилась защита, на момент наступления страхового случая, и с учетом положений п. 25 настоящих Дополнительных условий. При этом расходы на оплату услуг представителей (в том числе, адвокатов) подлежат возмещению в составе судебных расходов, только, если их возмещение было прямо предусмотрено договором страхования согласно пп. "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий.

24.1. Возмещение расходов согласно п. 24 настоящих Дополнительных условий производится в зависимости от порядка установления страховой суммы по страхованию непредвиденных расходов:

а) если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из страховой суммы по страхованию непредвиденных расходов, независимо от выплат по предыдущим страховым случаям;

б) если страховая сумма установлена на срок страхования ("агрегатная"), то страховые выплаты по п. 24 настоящих Дополнительных условий в общей сложности по всем страховым случаям не могут превышать страховую сумму по страхованию непредвиденных расходов.

24.2. Страховые выплаты по п. 24 настоящих Дополнительных условий производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы.

25. Если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 25.1 настоящих Дополнительных условий, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) или исчисленные Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован,

Выгодоприобретателем – третьим лицом).

25.1. Договором страхования может быть предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты, при этом по страхованию судов, дополнительного оборудования суммы НДС включаются в состав страховой выплаты только в том случае, если страховые суммы по страхованию судов, дополнительного оборудования были установлены с учетом НДС (п. 5.2.2 Правил страхования) и страховая премия была уплачена из расчета страховых сумм, установленных с учетом НДС.

25.1.1. Договором страхования может быть дополнительно предусмотрено, что суммы НДС включаются в состав страховой выплаты в соответствии с п. 25.1 настоящих Дополнительных условий только при условии, что Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) документально подтвердит 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 (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован Выгодоприобретателем – третьим лицом) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

25.2. Положения п.п. 25, 25.1, 25.1.1 настоящих Дополнительных условий не применимы для Страхователей, Выгодоприобретателей, лиц, риск ответственности которых застрахован, Выгодоприобретателей – третьих лиц, являющихся физическими лицами.

28. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации. К отношениям по страхованию, на которые не распространяются правила о договоре морского страхования, установленные главой XV Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации, положения настоящих Дополнительных условий (включая п. 7 настоящих Дополнительных условий) применяются в части, не противоречащей нормам главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации о страховании.

Приложение № 2
к Правилам страхования судов

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 2
по страхованию гражданской ответственности владельцев судов

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 2 по страхованию гражданской ответственности владельцев судов (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования судов (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту в отношении рисков гражданской ответственности владельцев судов за столкновение застрахованного судна с другими судами и/или за повреждение застрахованным судном какого-либо плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном, а также риска возникновения непредвиденных расходов на защиту вследствие причинения такого вреда.

1.1. Страхование по настоящим Дополнительным условиям осуществляется только в дополнение к страхованию судов на условиях, указанных в п. 3.2 Правил страхования.

2. При страховании риска **гражданской ответственности** владельцев судов за причинение вреда третьим лицам по договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя и/или иного лица (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности Страхователя.

2.1. Договор страхования в части страхования гражданской ответственности заключается в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (далее – Выгодоприобретатели – третьи лица).

К Выгодоприобретателям – третьим лицам не относятся лица, находящиеся на застрахованном судне, в том числе, члены экипажа застрахованного судна, а также лица, которые в силу своих служебных обязанностей посещают застрахованное судно или находятся на нем в процессе его эксплуатации.

3. В дополнение к страхованию риска гражданской ответственности в договоре страхования может быть предусмотрено страхование риска возникновения непредвиденных расходов (финансового риска).

3.1. При страховании риска возникновения **непредвиденных расходов** по договору страхования может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя и/или иного застрахованного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован (далее также – лицо, риск ответственности которого застрахован), которое может понести непредвиденные расходы, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

Лицо, финансовый риск которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным финансовый риск самого Страхователя.

Если по договору застрахован финансовый риск лица, не являющегося Страхователем, в отношении этого лица распространяются все положения настоящих Дополнительных условий, касающиеся возникновения непредвиденных расходов, а также регулирующие взаимоотношения со Страховщиком в случае возникновения таких непредвиденных расходов.

3.2. При страховании риска возникновения непредвиденных расходов договор

страхования считается заключенным в пользу Страхователя и/или иного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован, которые могут понести непредвиденные расходы, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

4. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления гражданской ответственности владельца судна за причинение вреда имуществу третьих лиц вследствие столкновения застрахованного судна с другим судном, и/или повреждения застрахованным судном какого-либо плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном, а также, если это прямо предусмотрено договором страхования риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения такого вреда.

5. **Страховым случаем** является возникновение гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда имуществу третьих лиц при эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованного судна, произошедшее вследствие:

а) столкновения застрахованного судна с другим судном (в договоре страхования данный риск может именоваться "**Ответственность за столкновение судна с другим судном**");

б) повреждения застрахованным судном какого-либо плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном (в договоре страхования данный риск может именоваться "**Ответственность за повреждение судном какого-либо объекта, не являющегося судном**").

В договор страхования могут быть включены как все риски, перечисленные в пп. "а", "б" п. 5 настоящих Дополнительных условий, так и отдельные из них.

5.1. Случаи, указанные в п. 5 настоящих Дополнительных условий, являются страховыми, при условии, что:

5.1.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить причиненный вред в соответствии с требованиями действующего законодательства;

5.1.2. Вред причинен в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования. Моментом возникновения гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда считается момент причинения вреда. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, в том числе, если причинение вреда растянуто во времени, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

5.1.3. Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей – третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством (далее – требования Выгодоприобретателей – третьих лиц) в течение срока страхования или после его окончания, но в пределах 3 (трех) лет с момента причинения вреда (если иной срок не предусмотрен договором страхования), а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда.

Имущественные требования Выгодоприобретателей – третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

5.1.4. Имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и использованием застрахованного судна, и вред причинен в результате события,

произошедшего в течение срока действия страхования.

6. **Страхование непредвиденных расходов** осуществляется только в дополнение к страхованию гражданской ответственности на условиях, указанных в п. 5 настоящих Дополнительных условий.

6.1. При страховании непредвиденных расходов **страховым случаем** является возникновение у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) следующих непредвиденных **расходов на защиту**, обусловленных предъявлением требований Выгодоприобретателей – третьих лиц:

а) расходов по установлению обстоятельств и/или размера причиненного вреда (убытков), степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе на проведение независимой экспертизы;

б) судебных расходов. К судебным расходам по настоящим Дополнительным условиям относятся как судебные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), понесенные им как стороной по делу, так и судебные расходы, понесенные другой стороной и/или судом и взысканные со Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по вступившему в законную силу решению суда. Расходы на оплату представителей (в том числе, адвокатов) не подлежат возмещению в составе судебных расходов, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.1.1. В расходы на защиту из числа указанных в пп. "а", "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий не включаются административные расходы Страхователя (лица, риска ответственности которого застрахован) (расходы на оплату труда работников Страхователя (лица, риска ответственности которого застрахован), расходы на содержание офиса, канцелярские расходы и т.п.).

6.1.2. В договоре страхования указывается конкретный перечень возмещаемых расходов на защиту из числа указанных в пп. "а", "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий.

В договор страхования могут быть включены как все расходы на защиту, перечисленные в пп. "а", "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, так и отдельные из них.

6.1.3. Случай, указанный в п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, считается страховым при условии, что требования Выгодоприобретателей – третьих лиц:

а) заявлены в течение срока страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности или после его окончания, но в пределах 3 (трех) лет с момента причинения вреда (если иной срок не предусмотрен договором страхования).

Срок действия страхования в отношении непредвиденных расходов устанавливается с учетом периода заявления требований Выгодоприобретателей – третьих лиц при страховании гражданской ответственности.

б) обусловлены причинением вреда (убытков) в течение срока страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности;

в) обусловлены событиями, повлекшими причинение вреда (убытков) третьим лицам, имевшими место в течение срока страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности.

6.1.4. Расходы на защиту, указанные в п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, возмещаются только по тем случаям причинения вреда, в отношении которых в соответствии с договором страхования принято решение о признании факта наступления страхового случая по страхованию гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), независимо от того, произведена ли страховая выплата по страховому случаю по страхованию

гражданской ответственности (п. 5 настоящих Дополнительных условий).

7. К настоящим Дополнительным условиям **применяются положения Раздела 4 Правил страхования в части** условий п. 4.1 (с учетом положения п. 4.12 Правил страхования), п.п. 4.2, 4.5, 4.13 – 4.18 Правил страхования.

7.1. Кроме того, по настоящим Дополнительным условиям при страховании гражданской ответственности владельца судна перед третьими лицами не подлежат возмещению по договору страхования:

7.1.1. вред окружающей среде, вред жизни, здоровью третьих лиц;

7.1.2. вред имуществу третьих лиц, кроме случаев, указанных в настоящих Дополнительных условиях; вред грузу;

7.1.3. расходы на удаление или эвакуацию обломков, остатков столкнувшихся судов, груза или других предметов;

7.1.4. убытки вследствие повреждения или гибели имущества, не находящегося на другом судне, с которым столкнулось застрахованное судно (при страховании по пп. "а" п. 5 настоящих Дополнительных условий);

7.1.5. убытки вследствие повреждения или гибели груза или другого имущества на застрахованном судне, а также вследствие неисполнения каких-либо договорных обязательств, связанных с застрахованным судном;

7.1.6. убытки вследствие загрязнения или заражения любого имущества или объекта (включая расходы по предотвращению такого загрязнения или заражения), за исключением другого судна, с которым столкнулось застрахованное судно, и имущества на таком судне;

7.1.7. убытки вследствие полной или временной утраты возможности использования судна или любого другого объекта, не получившего повреждений в результате столкновения с застрахованным судном;

7.1.8. требования о возмещении ущерба, причиненного в результате просрочки доставки при перевозках грузов, пассажиров или их багажа;

7.1.9. требования о возмещении ущерба в связи с обычной эксплуатацией судна;

7.1.10. упущенная выгода (за исключением убытков, причиненных в результате задержки или невозможности использования другого судна или имущества на нем, получивших повреждения в результате столкновения с застрахованным судном (пп. "б" п. 16.1.2 настоящих Дополнительных условий)).

7.2. По настоящим Дополнительным условиям гражданская ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) также не является застрахованной на случаи причинения вреда третьим лицам вследствие событий, предусмотренных п.п. 4.4.1.1 – 4.4.1.3 Правил страхования.

7.3. При страховании на условиях настоящих Дополнительных условий применяются и считаются включенными в договор страхования, в порядке, предусмотренном п. 1.3 Правил страхования, Оговорки, указанные в Приложении № 3 к Правилам страхования,

7.3.1. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение полностью или частично к договору страхования Оговорок, указанных в Приложении № 3 к Правилам страхования.

7.3.2. В договор страхования могут быть включены Оговорки из числа изложенных в Приложении № 4 к Правилам страхования, в порядке, предусмотренном п. 1.3.2 Правил страхования.

8. **Страховая сумма** по страхованию гражданской ответственности владельцев судов за причинение вреда третьим лицам устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя и может устанавливаться по каждому риску или их группе.

8.1. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности считается

установленной на каждый страховой случай ("неагрегатная") согласно пп. "б " п. 5.3 Правил страхования, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 8.1.1 настоящих Дополнительных условий.

8.1.1. По соглашению сторон страховая сумма по страхованию гражданской ответственности может быть установлена на срок страхования ("агрегатная") согласно пп. "а" п. 5.3 Правил страхования. Данный порядок установления страховой суммы должен быть прямо предусмотрен в договоре страхования.

8.2. Страховая сумма по страхованию непредвиденных расходов устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя исходя из размера убытков, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая. Страховая сумма в отношении непредвиденных расходов может устанавливаться по каждому виду непредвиденных расходов или их группе.

8.2.1. Страховая сумма по страхованию непредвиденных расходов считается установленной на срок страхования ("агрегатная") согласно пп. "а" п. 5.3 Правил страхования, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 8.2.2 настоящих Дополнительных условий.

8.2.2. По соглашению сторон страховая сумма по страхованию непредвиденных расходов может быть установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная") согласно пп. "б " п. 5.3 Правил страхования. Данный порядок установления страховой суммы должен быть прямо предусмотрен в договоре страхования.

9. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены **лимиты ответственности** – предельные суммы страховой выплаты (на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования, по какому-либо страховому риску, на возмещение каких-либо расходов согласно п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, и др.).

10. По соглашению сторон договором страхования может предусматриваться **безусловная франшиза**.

10.1. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

11. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по настоящим Дополнительным условиям Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) или его представитель обязан:**

11.1. принять все 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 дополнительных убытков; следовать указаниям Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены, и они не будут противоречить указаниям компетентных органов; заявить о происшествии в компетентные органы, если для подтверждения факта наступления страхового случая и размера убытков необходимо наличие соответствующих документов из компетентных органов и организаций в соответствии с действующим законодательством;

11.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (радиограммой, по электронной почте, факсимильной

связи, телеграммой, заказным письмом и т.п.), 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 причиненных убытков;

– 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.

11.3. обеспечить представителю Страховщика возможность участия в установлении факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и в определении характера и размера причиненных убытков, в том числе:

– своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления факта, причин и обстоятельств причинения убытков, определения характера и размера причиненных убытков для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

– обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам документов, имеющих отношение к причинению убытков, предоставить им возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением убытков, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

– сотрудничать со Страховщиком или любым другим лицом, назначенным Страховщиком для проведения расследования факта, причин и обстоятельств причинения убытков, определения характера и размера причиненных убытков;

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

11.5. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по урегулированию требований третьих лиц;

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

11.7. если появится возможность требовать прекращения или сокращения

размеров выплат потерпевшим лицам, поставить Страховщика об этом в известность и принять все доступные по закону меры по ликвидации или сокращению размера таких выплат;

11.8. при обращении за страховой выплатой доказать, что произошел страховой случай, представив 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 причиненных убытков (п. 14 настоящих Дополнительных условий);

11.9. при наличии лиц (иных, чем Страхователь, лицо, риск ответственности которого застрахован, или их представители), ответственных за причинение убытков:

- направить письменную претензию в адрес лица, ответственного за убытки, 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 лица, ответственного за убытки) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;
- незамедлительно информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении лица, ответственного за убытки/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 убытков и т.д.);
- следовать указаниям Страховщика в целях формирования документального подтверждения и сохранения права требования к лицам, ответственным за убытки.

11.10. вернуть Страховщику полученную по договору сумму страховой выплаты, если в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации, будут обнаружены обстоятельства, которые по закону, настоящим Дополнительным условиям, Правилам страхования или по договору страхования лишают Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третье лицо) права на получение страховой выплаты.

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

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

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Дополнительными условиями, Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) 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

Дополнительными условиями, Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) 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 – третьего лица), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

12.2. После получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов (п. 14 настоящих Дополнительных условий) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате (п. 15 настоящих Дополнительных условий);

12.3. По случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату (п. 15 настоящих Дополнительных условий) в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Дополнительных условий.

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

13.1. запрашивать у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица), компетентных органов и организаций любую информацию, необходимую для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненных убытков, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

13.2. для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов и уменьшению убытков Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) получить от него надлежаще оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц;

13.3. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований Выгодоприобретателей – третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

13.4. принимать или указывать необходимые меры по предотвращению или уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), проводить совместные расследования, экспертные проверки;

13.5. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера страховой выплаты;

13.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку причиненных убытков, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненных убытков.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица, компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки

причиненных убытков, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

13.7. Указанные в п.п. 13.1 – 13.6 настоящих Дополнительных условий действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

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

14.1. договор страхования;

14.2. письменное заявление с указанием размера заявленного убытка, а также:

14.2.1. 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));

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

14.2.3. согласие на обработку персональных данных – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

14.3. предъявленное Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требование о возмещении вреда (убытков), 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 – третьим лицом, с приложением расчета суммы вреда (убытков), судебных расходов;

14.4. документы (например, акты, протоколы, заключения), 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;

14.5. документы из компетентных органов и/или организаций, 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 (убытков), непредвиденных расходов, а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с произошедшим событием, включая:

а) документы, подтверждающие прямую причинно-следственную связь между произошедшим событием и причинением вреда имуществу третьих лиц;

б) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

- документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя – третьего лица, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим (утраченным) судном, плавучим, неподвижным или иным объектом, не являющимся судном;

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

– опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

– документы, позволяющие определить причиненный реальный ущерб: размер расходов, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты таких расходов и/или ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

– заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и/или размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно Выгодоприобретателем – третьим лицом;

– документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет Выгодоприобретателя – третьего лица;

в) документы, позволяющие определить размер убытков в результате задержки или невозможности использования другого судна или находящегося на этом судне имущества, получивших повреждения в результате столкновения с застрахованным судном;

г) в случае возмещения по договору страхования расходов на защиту (п. 6 настоящих Дополнительных условий) – документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт и размер расходов на защиту;

14.6. документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт и размер расходов по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования;

14.7. в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 18.1.1 настоящих Дополнительных условий) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя – третьего лица) 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 – третьего лица) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);

14.8. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

14.9. в случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту причинения вреда (убытков) третьим лицам, – решение соответствующего компетентного органа;

14.10. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 14.1 – 14.9 настоящих Дополнительных условий, и относятся к произошедшему событию;

14.11. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты;

14.12. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.12 Правил

страхования) – 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.).

14.13. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 14.1 – 14.12 настоящих Дополнительных условий, 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 45 (сорока пяти) дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 14.13.1 настоящих Дополнительных условий) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) документов (п.п. 14.1 – 14.12 настоящих Дополнительных условий) сообщить Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом) 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.

14.13.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Дополнительных условий и/или договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок, указанный в п. 15 настоящих Дополнительных условий, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

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.

14.14. При обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п.п. 14.1 – 14.13 настоящих Дополнительных условий) могут быть направлены Страховщику в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (п. 13.1.14 Правил страхования).

15. После получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов (п. 14 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 45 (сорока пяти) дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не установлен 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 Дополнительных условий, и/или Правил страхования, 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.

16. П**о страхованию гражданской ответственности** владельцев судов за причинение вреда третьим лицам размер страховой выплаты определяется в следующем порядке и с учетом положений п. 18 настоящих Дополнительных условий:

16.1. **При столкновении застрахованного судна с другим судном**:

16.1.1. В случае, если столкновение судов произошло по вине двух или более судов, ответственность каждого из них за убытки определяется соразмерно степени его вины. В случае, если невозможно установить степень вины каждого из судов исходя из обстоятельств столкновения, ответственность за убытки распределяется между ними поровну.

За убытки, причиненные имуществу третьих лиц, владельцы судов, виновных в столкновении, несут ответственность в соответствии с п. 16.1.1 настоящих Дополнительных условий.

16.1.2. При столкновении застрахованного судна с другими судами Страховщик возмещает 3/4 (если иное не предусмотрено договором страхования) сумм, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с решением суда, досудебным урегулированием (мировым соглашением) или внесудебным урегулированием требований третьих лиц должен уплатить третьим лицам за убытки, причиненные в результате:

а) гибели или повреждения другого судна или имущества на другом судне;

б) задержки или невозможности использования другого судна или имущества, на нем, получивших повреждения в результате столкновения с застрахованным судном;

в) общей аварии другого судна, спасания другого судна или имущества на нем.

16.2. **При повреждении застрахованным судном какого-либо плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном**, Страховщик возмещает 3/4 (если иное не предусмотрено договором страхования) сумм, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с решением суда, досудебным урегулированием (мировым соглашением) или внесудебным урегулированием требований третьих лиц, осуществленным с согласия Страховщика, должен уплатить третьим лицам за убытки, причиненные в результате гибели или повреждения указанного объекта.

16.3. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) Выгодоприобретателям – третьим лицам, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям – третьим лицам, производимых другими лицами.

16.4. В случае, если одна и та же гражданская ответственность судовладельца застрахована у нескольких страховщиков (двойное страхование), каждый из страховщиков отвечает в размере равном его ответственности в соответствии с заключенным им договором страхования.

В случае, если при наступлении страхового случая размер гражданской

ответственности судовладельца меньше размера ответственности всех страховщиков, каждый из страховщиков отвечает в размере пропорциональном отношению размера страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по договорам страхования всех страховщиков.

16.5. Возмещение убытков согласно п.п. 16.1 – 16.4 настоящих Дополнительных условий производится в зависимости от порядка установления страховой суммы по страхованию гражданской ответственности:

а) если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из страховой суммы по страхованию гражданской ответственности, независимо от выплат по предыдущим страховым случаям;

б) если страховая сумма установлена на срок страхования ("агрегатная"), то страховые выплаты по п.п. 16.1 – 16.4 настоящих Дополнительных условий в общей сложности по всем страховым случаям не могут превышать страховую сумму.

16.6. При наступлении страхового случая возмещению также подлежат необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования (в том числе расходы, произведенные для выполнения указаний Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков).

Расходы по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, возмещаются Страховщиком даже если меры, принятые Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) оказались безуспешными.

16.7. Страховые выплаты по п.п. 16.1 – 16.5 настоящих Дополнительных условий производятся непосредственно Выгодоприобретателям – третьим лицам.

16.7.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы по страхованию гражданской ответственности.

16.7.2. Страховые выплаты по п. 16.6 настоящих Дополнительных условий производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы.

17. **По страхованию непредвиденных расходов** размер страховой выплаты определяется в фактическом размере расходов на защиту, но не выше средних цен на подобные услуги, которые действовали в регионе, в котором производилась защита, на момент наступления страхового случая, и с учетом положений п. 18 настоящих Дополнительных условий. При этом, расходы на оплату услуг представителей (в том числе, адвокатов) подлежат возмещению в составе судебных расходов, только, если их возмещение было прямо предусмотрено договором страхования согласно пп. "б" п. 6.1 настоящих Дополнительных условий.

17.1. Возмещение расходов согласно п. 17 настоящих Дополнительных условий производится в зависимости от порядка установления страховой суммы по страхованию непредвиденных расходов:

а) если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из страховой суммы по страхованию непредвиденных расходов, независимо от выплат по предыдущим страховым случаям;

б) если страховая сумма установлена на срок страхования ("агрегатная"), то

страховые выплаты по п. 17 настоящих Дополнительных условий в общей сложности по всем страховым случаям не могут превышать страховую сумму по страхованию непредвиденных расходов.

17.2. Страховые выплаты по п. 17 настоящих Дополнительных условий производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы.

18. Если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 18.1 настоящих Дополнительных условий, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю – третьему лицу) или исчисленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем – третьим лицом).

18.1. Договором страхования может быть предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты.

18.1.1. Договором страхования может быть дополнительно предусмотрено, что суммы НДС включаются в состав страховой выплаты в соответствии с п. 18.1 настоящих Дополнительных условий только при условии, что Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель – третье лицо) документально подтвердит 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 – третьим лицом) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

18.2. Положения п.п. 18, 18.1, 18.1.1 настоящих Дополнительных условий не применимы для Страхователей, лиц, риск ответственности которых застрахован, Выгодоприобретателей – третьих лиц, являющихся физическими лицами.

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

Приложение № 3
к Правилам страхования судов

ОГОВОРКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

(применяются и считаются включенными в договор страхования, если договором страхования не предусмотрено иное)

Оговорка о соответствии требованиям Международного кодекса по управлению безопасностью (МКУБ)

Страхователь обязан обеспечить наличие Сертификатов и соответствие "Судна" и "Компании" требованиям МКУБ (Международный кодекс по управлению безопасностью), если такое требование предусмотрено Главой 9 Международной Конвенции о безопасности жизни на море 1974г. International Convention for the Safety of Life at Sea (СОЛАС-74) (с изменениями 1994г.). Страховщик имеет вправе отказать частично и полностью в выплате возмещения в отношении какой-либо претензии, возникшей в результате происшествия в период, когда такого соответствия не было.

Классификационная оговорка "КЛАСС СУДНА"

1. Страхователь, Владельцы и Менеджеры судна обязаны обеспечить, чтобы на начало и в течение всего периода действия страхования:

1.1. Судно имело и сохраняло класс Классификационного общества, согласованного со страховщиком;

1.2. любые рекомендации, предписания или ограничения, налагаемые Классификационным обществом Судна и касающиеся мореходности Судна или его поддержания в мореходном состоянии, выполнялись в установленные этим Классификационным обществом сроки.

2. Если обязанности, изложенные в разделе 1 настоящей Оговорки, не выполняются, то, если Страховщик и Страхователь письменно не согласовали обратного, Страховщик освобождается от ответственности по данному страхованию с момента невыполнения указанных обязанностей, однако если это нарушение было обнаружено во время нахождения судна в море, то отказ Страховщика от ответственности будет отложен до прибытия судна в следующий порт.

3. Классификационное общество должно быть оперативно извещено о любых происшествиях, обстоятельствах или повреждениях, в связи с которыми Классификационное общество может дать рекомендации о ремонте или принятии Страхователем, Владельцами или Менеджерами иных мер.

4. Если Страховщик примет решение обратиться напрямую в Классификационное общество за какими-либо документами или информацией, Страхователь дает на это свое согласие.

Оговорка о предоставлении информации Классификационным обществом и Администрацией флага

Страховщик уполномочен запрашивать и получать напрямую от Классификационного общества, администрации флага и портовых властей любые сведения, которые посчитает необходимым, при условии, что Страхователь об этом уведомлен.

Исключение конфискации, ареста или задержания

Исключаются (не являются страховым случаем) убытки, ответственность и расходы вызванные арестом, задержанием, удержанием (блокировкой), конфискацией, захватом, изъятием или национализацией судна и/или груза по распоряжению гражданских или военных властей или любым правительством (гражданским,

военным или фактически существующим) или по его приказу, государственными или местными органами власти, действием военных властей или сил, незаконно захвативших власть, по любой причине, а также попытками их совершения и их последствиями.
Страхование риска выплаты страхового возмещения в отношении определенного объекта страхования прекращает свое действие с момента реквизиции или конфискации властями или любым правительством (гражданским, военным или фактически существующим) любой страны такого объекта.

Приложение № 4
к Правилам страхования судов

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОГОВОРКИ

(могут быть включены в договор страхования)

Оговорка об инфекционных заболеваниях

Договором страхования не покрываются и не относятся к страховым случаям какие-либо убытки, ущерб, требования, расходы, издержки или иные денежные суммы, прямо или косвенно вызванные или вытекающие из Заразного заболевания, а также опасений или угрозы (как фактической, так и мнимой) Заразного заболевания, либо возникающие одновременно или в любой последовательности с ним.

Для целей настоящей Оговорки, убытки, ущерб, требования, расходы, издержки или иные денежные суммы включают в себя, помимо всего прочего, все расходы на отчистку, нейтрализацию, ликвидацию, мониторинг или тестирование в связи с Заразным заболеванием любого застрахованного имущества, которое подверглось воздействию Заразного заболевания.

Под Заразным заболеванием понимается заболевание, которое передается через какое-либо вещество или возбудителя от одного организма другому организму, при этом:

- к такому веществу или возбудителю относятся, помимо всех прочих, вирус, бактерия, паразит, иной организм или какая-либо разновидность вышеупомянутых, независимо от того, считаются ли они живыми, и
- к способам передачи, как прямым, так и косвенным, относятся, помимо всех прочих, передача по воздуху, через биологические жидкости, между поверхностями или объектами (твердыми, жидкими или газообразными) или между организмами, и
- такие болезнь, вещество или возбудитель могут нанести вред или представлять угрозу для здоровья или благосостояния человека, или оказать негативное воздействие на имущество, застрахованное по настоящему полису, которое выражается в таких формах, как нанесение ущерба, ухудшение свойств, обесценивание, утрата товарных качеств или утрата возможности эксплуатации.

Оговорка об исключении действий вандализма

Исключаются (не являются страховым случаем) умышленные действия вандализма, те же деяния, совершенные любым членом экипажа и (или) группой лиц, а равно по мотивам политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти, или вражды либо по мотивам ненависти или вражды в отношении какой-либо социальной группы.

Оговорка "С" по электронному распознаванию дат и данных

1. Этот договор страхования не покрывает любые убытки или расходы, которые могут возникнуть напрямую или косвенно в связи со следующим:

a) с действительной или предполагаемой неспособностью любого компьютера, или электронного устройства, или компонента, или системы, или программного обеспечения или встроенной программы независимо от того, принадлежит ли или находится в распоряжении Страхователя все вышеперечисленное:

i) правильно и однозначно соотносить любую дату с истинным днем, неделей, годом или столетием;

ii) верно распознавать порядок следования и вычислять любую дату, которая следует, либо предполагается, что она следует за 31 декабря 1998 года;

iii) продолжать действовать также, как оно действовало, если бы текущая дата,

реальная дата и любая другая дата, имеющая отношение к его функционированию предшествовала 1-ому января 1999 года.

б) с использованием случайной, нечеткой или не полностью указанной даты или кода, подобного дате, в любой информации, программном обеспечении или встроенной программе;

в) с применением любых предупредительных, исправительных или подобного рода мер с целью предотвращения или уменьшения любого из вышеперечисленного.

2. Независимо от перечисленного в пунктах 1 (а) и 1 (б) настоящей Оговорки, данный договор должен быть расширен так, чтобы включать следующее:

а) утрату или повреждение, вызванные нанесением ущерба или повреждением застрахованного имущества;

б) ответственность за фактическое или предполагаемое телесное повреждение;

в) ответственность за утрату или повреждение реальной собственности, принадлежащей третьему лицу и последующий ущерб, вызванный невозможностью использования такой собственности при условии, что такой ущерб, повреждение или ответственность оговорены условиями данного контракта или договора страхования.

3. По смыслу пункта 2 настоящей Оговорки, выплата не будет осуществляться в отношении:

а) любых данных или встроенных программ, когда-либо установленных или переданных;

б) любых компьютеров, электронных устройств, компонентов или систем программного обеспечения, напрямую или косвенно связанных с заявленным убытком, повреждением или с причиной, которая может этот ущерб или повреждение вызвать, за исключением тех, которые перевозятся в качестве застрахованного груза или входят в состав оборудования судна и не связаны с таким ущербом или повреждением.

Оговорка об исключении рисков терроризма и диверсии

Не являются страховыми случаями по Договору и не возмещаются Страховщиком убытки, ущерб, расходы или издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на убыток:

а) любое событие (или серия событий), квалифицированное в соответствии со ст. 205 УК РФ как террористический акт или квалифицированное в соответствии со ст. 281 УК РФ как диверсия, либо событие (или серия событий), квалифицированное по законодательству иной страны, на территории которой произошло данное событие (или серия событий), как террористический акт или диверсия, но в объеме не менее, чем это указано в определениях ниже по тексту настоящего пункта;

б) угроза или инсценировка террористического акта или диверсии, и/или ложное сообщение о террористическом акте или диверсии;

в) любые действия по контролю, предупреждению, подавлению террористических акций или диверсий, в т.ч. проведение контртеррористической операции.

Если событие произошло за пределами Российской Федерации, то:

- под террористическим актом понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях дестабилизации деятельности органов власти или международных организаций либо воздействия на принятие ими решений, а также угроза совершения указанных действий в целях воздействия на принятие решений органами власти или международными организациями;
- под диверсией понимается совершение взрыва, поджога или иных действий,

направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения либо на нанесение вреда здоровью людей и (или) компонентам природной среды, если эти действия совершены в целях подрыва экономической безопасности и (или) обороноспособности Российской Федерации (или иной страны, где произошло данное событие или чьи интересы могут быть затронуты).

Положение настоящей Оговорки, в том числе, исключает ущерб, затраты или расходы любого характера, возникшие в результате или в связи с любыми действиями по предупреждению терроризма, в том числе по выявлению и последующему устранению причин и условий, способствующих совершению террористических актов (профилактике терроризма), выявлению, предупреждению, пресечению, раскрытию и расследованию террористического акта (борьбе с терроризмом), минимизации и (или) ликвидации последствий проявлений терроризма, пресечению террористических актов, проведению контртеррористических операций.

Указанные исключения применяются как в случаях прямого воздействия на объект, так и в случаях, когда описанные в настоящей Оговорке события являются первопричиной цепочки (последовательности) событий, повлиявших впоследствии на причинение вреда имуществу, даже если первоначальное событие, явившееся первопричиной дальнейших событий, повлекших причинение вреда имуществу, произошло вне территории страхования.

Положения настоящей Оговорки (кроме пп. "б") не применяются к договору страхования, если в него включены риски "террористический акт", "диверсия".