

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ПАРИТЕТ – СК»

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор ООО СК «Паритет-СК»



Г.А.Маренова

Приказ № 19 от 26 июня 2023 года

Предыдущие редакции утверждены:

«26» апреля 2013 г. (Редакция №1)

«16» мая 2016г. (Редакция №2)

«04» марта 2020 (Редакция №3)

П Р А В И Л А
страхования гражданской ответственности
владельцев средств водного транспорта

(Редакция №4)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами по страхованию настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и владельцем средства водного транспорта¹ (собственником, эксплуатантом, арендатором, оператором, фрахтователем судна) (в дальнейшем по тексту – Страхователь) по поводу страхования его гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц вследствие эксплуатации морского (речного) судна / судов (в дальнейшем по тексту – судно или средство водного транспорта), а также целесообразных расходов Страхователя, направленных на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

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

1.2. По договору страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы, а Страхователю – целесообразные расходы, направленные на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

1.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Паритет-СК» (ООО СК «Паритет-СК»), осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователь** – юридическое или физическое лицо, являющееся судовладельцем (собственником, арендатором, фрахтователем судна), деятельность которого при эксплуатации судна может причинить вред третьим лицам.

1.5. **Выгодоприобретатель** – юридическое или физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования на случай причинения вреда его жизни, здоровью или имуществу.

1.6. **Застрахованное лицо** – физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования.

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

1.8. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать условия страхования (полисные условия) или выдержки из настоящих Правил к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил,

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

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

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

ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие условия страхования или выдержки из настоящих Правил, при ссылке на них в Договоре страхования, прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая. Все изменения (исключения или дополнения) условий должны быть внесены в договор или оформлены путем подписания дополнительного соглашения к договору, при условии, что они не противоречат действующему законодательству РФ.

1.10. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- письмо, уведомление в письменном виде передано на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе;
- письмо, уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанной Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе;
- письмо, уведомление направлено в виде СМС-сообщения или в виде электронного сообщения с использованием мобильного приложения по номеру телефона, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе;
- письмо, уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения по номеру телефона, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе.

1.11. В случае направления Страховщиком договоров, дополнительных соглашений, соглашений о прекращении, уведомлений и иной информации с адреса электронной почты Страховщика info@paritet-sk.com на адрес электронной почты Страхователя, указанный в п. 1.10 настоящих Правил страхования, а также в случае направления Страхователем с указанного в п. 1.10 настоящих Правил адреса электронной почты Страхователя уведомлений, заявлений и иной информации по адресу электронной почты Страховщика, указанной в п. 1.11 настоящих Правил, требование о наличии подписи Страхователя и Страховщика считается выполненным, использование адресов электронной почты Страхователя и Страховщика, указанных в п.п. 1.10, 1.11 настоящих Правил, признается способом, позволяющим достоверно определить лицо, выразившее волю, письменная форма сделки считается соблюденной в соответствии со ст. 160 ГК РФ, при условии, что такой обмен документами и информацией позволяет воспроизвести на материальном носителе в неизменном виде содержание сделки.

1.12. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, исключении и / или дополнении положений настоящих Правил путем указания на это в страховом полисе, вручаемом Страхователю, положения которого имеют приоритет по сравнению с настоящими Правилами для применения к отношениям между сторонами. В случае изменения адресов, номеров телефонов, реквизитов, другой контактной информации, сообщенной Страховщику при заключении договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

1.13. Страховщик уведомляет об изменении своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.14. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

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

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

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена), связанные с его обязанностью возместить причиненный другим лицам вред.

2.2. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено условие о страховании целесообразных расходов Страхователя, направленных на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

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

3.2. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта признается факт появления у Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена) обязательств, возникающих вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией средства водного транспорта, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.3. По договору страхования Страховщик возмещает дополнительные расходы в связи с эксплуатацией застрахованного судна (в том числе расходы, связанные с репатриацией членов экипажа, с разгрузкой или удалением поврежденного груза или не востребованием груза грузополучателем, расходы по удалению остатков кораблекрушения, расходы по спасанию жизни, специальная компенсация спасателям, карантинные расходы, расходы в результате девиации, расходы по предотвращению и/или уменьшению убытков, судебные издержки, расходы по предъявлению регрессных требований и т.д.) при наличии всех необходимых документов, подтверждающих их размер и целесообразность, причинно следственную связь со страховым случаем.

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

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

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат расходы Страхователя, связанные с гибелью или повреждением контейнеров, оборудования, топлива или иного имущества, принадлежащего третьим лицам, находившегося или находящегося на судне, и возникшие в результате следующих страховых событий: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря,

землетрясение и т.д.), пожар, взрыв, авария машин и оборудования судна, столкновение с неподвижными или плавучими предметами, судами, в случае если такое имущество:

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

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

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

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

При этом:

- в случае столкновения судов, принадлежащих одному Страхователю, он будет иметь право на получение от Страховщика страхового возмещения, а Страховщик будет иметь такие же права, как если бы суда принадлежали разным владельцам;
- суммы, возмещаемые по условиям страхования ответственности за столкновение, содержащиеся в договоре страхования судов (каско), не подлежат возмещению.

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

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

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

Условие 4: “Ответственность по договорам буксировки²”.

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещению подлежат убытки Страхователя, возникающие в связи с договором буксировки судна, гражданская ответственность владельца которого застрахована, произошедшие в результате стихийных бедствий (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), аварии машин и оборудования судна, пожара, взрыва при буксировке:

- а) судна Страхователя с целью захода или выхода его из порта или передвижения в его пределах в обычных условиях плавания;
- б) судов Страхователя, для которых нормальной практикой является перемещение судна из порта в порт или из одного места в другое на буксире, если условия договора буксировки одобрены Страховщиком;
- в) других судов судном Страхователя, однако только в случае, если условия такой буксировки предварительно согласованы со Страховщиком.

Условие 5: “Ответственность за удаление затонувшего в результате кораблекрушения имущества”.

В соответствии с КТМ РФ (п.2 ст.107) к затонувшему имуществу относятся потерпевшие кораблекрушения суда, их обломки, оборудование, грузы и другие предметы независимо от того,

² По договору буксировки владелец одного судна обязуется за вознаграждение буксировать другое судно или иной плавучий объект на определенное расстояние (морская буксировка) либо для выполнения маневров на акватории порта, в том числе для ввода судна или иного плавучего объекта в порт либо вывода их из порта (портовая буксировка).

находятся они на плаву или под водой, опустились на дно либо выброшены на мелководье или берег.

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

а) с подъемом, удалением, уничтожением, освещением или обозначением останков судна Страхователя, если принятие таких мер является обязательным по закону или же Страхователь будет обязан возместить такие расходы;

б) с подъемом, удалением или уничтожением имущества, перевозившегося на судне Страхователя (за исключением нефтепродуктов или иных загрязняющих веществ), если принятие таких мер является обязательным по закону или же Страхователь будет обязан возместить такие расходы;

в) с ответственностью Страхователя, возникающей вследствие непроизвольного перемещения останков судна Страхователя, либо вследствие непринятия мер по удалению, уничтожению, освещению или обозначению таких останков, включая ответственность, возникающую вследствие сброса или утечки из этих останков нефти или других загрязняющих веществ.

При этом:

- из суммы претензии, заявляемой на основании пункта "а" настоящего Условия, вычитается стоимость имущества, равно как и самих останков, а страховое возмещение ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется;

- страховое возмещение не выплачивается, если Страхователь без согласия Страховщика передаст свой имущественный интерес на останки судна до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению останков судна, либо до того, как будет иметь место сам случай, вследствие которого возникает ответственность и расходы, перечисленные выше.

Условие 6: "Ответственность за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах вследствие сброса с судна³ нефтепродуктов или других загрязняющих веществ".

В соответствии с КТМ РФ (ст. 316) Страхователь, являющийся владельцем судна, с момента инцидента⁴ или если инцидент состоит из ряда происшествий одного и того же происхождения, с момента первого происшествия несет ответственность за любой ущерб от загрязнения, причиненный судном в результате инцидента.

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

а) в суммах, выплаченных Страхователем в счет причиненного ущерба, а также в расходах, которые Страхователь понесет в соответствии с национальным законодательством и с Международными конвенциями и соглашениями;

б) в расходах, разумно произведенных Страхователем исключительно в целях предупреждения и предотвращения загрязнения.

Не возмещаются убытки и расходы Страхователя, возникшие вследствие:

- военных или враждебных действий, народных волнений либо исключительного по своему характеру, неизбежного и непреодолимого стихийного явления;

- действия (бездействия) третьих лиц с намерением причинить ущерб от загрязнения;

³ Под судном в целях настоящего Условия понимается любое судно, предназначенное или используемое для перевозки нефти (нефтепродуктов) наливом в качестве груза, при условии, если судно, способное перевозить нефть (нефтепродукты), рассматривается в качестве такого судна только тогда, когда оно фактически перевозит нефть (нефтепродукты) наливом в качестве груза, а также в течение любого следующего за такой перевозкой рейса, если не доказано отсутствие на его борту остатков от такой перевозки нефти.

⁴ Под инцидентом в соответствии с настоящими Правилами понимаются различного рода события, которые могут рассматриваться Страховщиком на предмет признания их страховыми.

- небрежности или иных неправомерных действий органов власти, отвечающих за содержание в порядке огней и других навигационных средств, при исполнении ими указанных функций;
- умышленных действий или грубой неосторожности потерпевшего лица (если Страхователь докажет это).

Условие 7: “Ответственность за ущерб, причиненный физическим лицам (кроме членов команды судна и пассажиров)”.

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

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

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

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

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

б) убытки вследствие повреждения или гибели (утраты) имущества третьих лиц (реальный ущерб).

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

Условие 8: “Ответственность произвести расходы в случае заболевания, ранения или смерти члена экипажа”.

По договору страхованию подлежит ответственность судовладельца, перевозчика по возмещению вреда жизни и здоровью членов экипажа согласно Условий трудового договора.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат медицинские и иные расходы в случае заболевания, ранения или смерти члена экипажа, в результате наступления страховых случаев: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), авария машин и оборудования судна, пожар, взрыв, столкновение с другими судами или с плавучими и неподвижными предметами, эксплуатации судна, выполнения своих функциональных обязательств, независимо от сумм, причитающихся по социальному страхованию.

Условия трудовых договоров Страхователя с членами экипажа застрахованного судна в части ответственности Страхователя должны быть представлены по запросу Страховщика.

К экипажу судна относятся: капитан, другие лица командного состава и судовая команда.

Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования наступает, если во время эксплуатации судна произошло событие, признанное страховым случаем и повлекшее за собой убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью члену экипажа, включая:

- суммы, подлежащие выплате Страхователем в качестве возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью членов экипажа в процессе эксплуатации застрахованного судна, в том числе: потеря заработка (дохода), дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии, возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, возмещение расходов на погребение;
- суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, связанных с утратой или повреждением личных вещей членов экипажа на борту застрахованного судна;
- расходы по репатриации заболевшего, получившего травму или умершего члена экипажа застрахованного судна и замене члена экипажа.

Не подлежит возмещению ущерб, связанный с:

- утратой или повреждением наличных денег, ценных бумаг, банковских документов, драгоценных и редких металлов, камней и изделий из них, предметов искусства и антиквариата;
- истечением срока службы члена экипажа на застрахованном судне на основании условий трудового договора или по взаимному соглашению сторон, с нарушением Страхователем условий трудового договора, с отчуждением застрахованного судна или любым другим аналогичным действием Страхователя в отношении застрахованного судна.

Условие 9: “Ответственность перед грузоотправителем и/или грузополучателем (Выгодоприобретатели) за груз, предназначенный к перевозке, перевозимый или перевезенный на застрахованном судне“

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки Страхователя, которые он обязан оплатить:

- убытки грузоотправителя, грузополучателя (Выгодоприобретателя), связанные с гибелью, недостачей или повреждением груза, возникшие из-за упущений Страхователя или лиц, за которых он несет ответственность, при погрузке, размещении, укладке, обработке, перевозке, выгрузке или сдаче груза, а также из-за технических дефектов судна, при условии, что таковые возникли после начала рейса.
- дополнительные расходы (сверх тех, которые были бы понесены в том случае, если груз не был бы поврежден) Страхователя в связи с разгрузкой или удалением поврежденного груза, но только в том случае, если Страхователь не может получить возмещение этих расходов по регрессному требованию к третьим лицам;
- обязательства и дополнительные расходы (сверх расходов, которые были бы понесены в том случае, если бы груз был востребован) Страхователя, возникшие из-за того, что грузовладелец не получил или не востребовал груз в порту разгрузки или в пункте назначения, но только в том случае, если такие обязательства или расходы превышают выручку от реализации груза и Страхователь не может получить возмещение по регрессному требованию к третьим лицам;
- убытки Выгодоприобретателя, связанные с его ответственностью за гибель, недостачу, повреждение груза, перевозившегося на ином, чем застрахованное, судне, в том случае, если ответственность возникает на основании условий сквозного или перегрузочного коносамента или иного договора, предусматривающего, что перевозка будет частично осуществляться на застрахованном судне.

Не возмещаются убытки Страхователя, понесенные вследствие:

- выгрузки груза в порту или месте, отличном от обусловленного в договоре перевозки, если иной порт выгрузки не согласован с владельцем груза в письменном виде;
- выдачи груза, перевозившегося по оборотоспособному коносаменту или подобному товарораспорядительному документу, без предъявления этого коносамента или документа лицом, принимающим груз;
- выдачи груза, перевозившегося по необоротоспособному коносаменту или иному перевозочному документу, лицу, не являющемуся получателем груза в соответствии с таким документом;

- выдачи неверно датированного коносамента, накладной или аналогичного документа, в котором содержатся условия или который свидетельствует о наличии договора перевозки. Под неверно датированным понимается документ, в котором в качестве даты погрузки или приема груза к перевозке указано число, предшествующее или следующее за днем, когда груз был фактически погружен или принят к перевозке;

- выдачи коносамента, накладной или аналогичного документа, содержащего условия или свидетельствующего о наличии договора перевозки, оформленного с ведома владельца или капитана застрахованного судна, который не содержит верного описания груза, его качества или состояния;

- неприбытия застрахованного судна в порт погрузки или прибытия его с опозданием, либо невозможности погрузки какого-либо определенного груза на застрахованное судно.

- перевозки монет, слитков, драгоценных или редких металлов или камней, печатных форм или иных объектов, редких или драгоценных по своей природе, банкнот или других платежных средств, облигаций или иных оборотоспособных документов.

- не возмещаются убытки в сумме сверх 666.67 расчетных единиц (SDR) за 1 грузовое место или свыше 2 расчетных единиц за килограмм веса, если иное не согласовано со Страховщиком в письменном виде.

- не возмещаются убытки вследствие нарушения требований к судну, предусмотренных статьей 124 КТМ РФ, даже если конкретная перевозка не подчиняется требованиям данного кодекса.

Убытки Страхователя, вызванные перевозкой груза (включая палубный груз) на условиях менее благоприятных, чем принятые в международной морской практике, а также расходы вследствие отклонения от согласованных в договоре перевозки условий, следствием которого является лишение Страхователя права ссылаться на оговорки, исключаяющие или ограничивающие его ответственность, которые могли бы применяться, возмещаются при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

Перевозка черных металлов производится с обязательным осмотром груза перед погрузкой на предмет определения его фактического состояния и внесения соответствующих оговорок в коносамент. Расходы по такому осмотру оплачивает Страхователь, если не согласовано иное.

Если груз, погибший или поврежденный во время нахождения на застрахованном судне, является собственностью Страхователя, последний будет обладать правом на получение страхового возмещения так же, как и в случае, если бы этот груз принадлежал третьему лицу и между третьим лицом и Страхователем был заключен договор перевозки груза на стандартных условиях.

Условие 10: “Расходы на специальную компенсацию спасателям“,

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки и расходы Страхователя, связанные с ответственностью Страхователя по выплате специальной компенсации спасателям о судна и мерам, принятым по уменьшению ущерба окружающей среде, но только в тех случаях, когда эти обязательства возлагаются на Страхователя в соответствии со статьей 14 Международной Конвенции по спасанию 1989г. либо принимаются Страхователем по условиям договора о спасании с письменного согласия Страховщика;

Условие 11: “Карантинные расходы“,

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат дополнительные расходы Страхователя, которые он обязан оплатить в связи с причинением вреда вследствие вспышки инфекционной болезни на судне, включая расходы по дезинфекции и карантину, а также расходы Страхователя сверх расходов, которые могли бы быть понесены в нормальных условиях, на топливо, страхование, запасы, провизию, и иные расходы, предусмотренные договором страхования..

Условие 12: “Расходы по отклонению застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация) “.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат дополнительные расходы Страхователя (то есть за вычетом тех расходов, которые были бы понесены, если девиация не имела бы места), понесенные исключительно в связи с отклонением от предусмотренного маршрута для доставки больного в ближайший порт с целью оказания ему

медицинской помощи, для высадки на берег беженцев или безбилетных пассажиров, в том числе стоимость топлива, продовольствия, портовые сборы.

Условие 13: “Расходы по предотвращению и/или уменьшению убытков и судебные издержки“.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат расходы Страхователя:

а) чрезвычайные расходы и издержки (кроме перечисленных в пункте 3.5.10 настоящих Правил), разумно произведенные во время или после происшествия или события, в том случае, если эти расходы понесены исключительно с целью предотвращения или уменьшения ответственности или расходов, от которых Страхователь полностью или частично, с учетом франшизы, застрахован по условиям договора страхования;

б) судебные издержки (расходы по ведению судебных и арбитражных дел, арбитражные сборы, пошлины), понесенные в связи с ответственностью или расходами, от которых Страхователь полностью или частично, с учетом франшизы, застрахован по условиям договора страхования.

Условие 14: “Расходы по расследованию обстоятельств дела“.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат расходы, понесенные Страхователем с письменного согласия Страховщика для защиты своих интересов при официальном расследовании события, происшедшего с застрахованным судном, в результате которого возникает ответственность или расходы, застрахованные по договору страхования.

3.5. Возмещению также подлежат целесообразные расходы Страхователя, направленные на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

К таким расходам могут быть отнесены любые расходы Страхователя, если они были направлены на уменьшение размера претензии или ее отклонение и защиту его интересов, в частности, расходы по оплате консультационных услуг, а также выполненных работ по подготовке заключений независимыми экспертами, оценщиками, аудиторами, юристами, касающихся причин и последствий страхового случая, оценки размера причиненного вреда.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.6.1. Известной Страхователю или его представителю немореходности судна до выхода судна в плавание.

3.6.2. Воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатых веществ или иных орудий войны.

3.6.3. Актов саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам.

3.6.4. Участия судна в контрабандных или иных незаконных операциях (перевозка наркотиков, наемников, оружия и т.д.).

3.6.5. Транспортировки на судне расщепляемых и радиоактивных материалов.

3.6.6. Использования неспециализированного судна в качестве: спасательного, бурового, дноуглубительного, трубоукладочного.

3.6.7. Эксплуатации судна в целях и условиях, не предусмотренных его назначением, и/или не указанных в договоре страхования, а также не предусмотренных его ледовым классом.

3.6.8. Использования судна вне согласованного в договоре страхования района эксплуатации, если только это не вызвано действием непреодолимой силы (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

3.6.9. Перевозки большего количества пассажиров и веса груза, чем это предусмотрено нормами технической эксплуатации.

3.6.10. Вреда, причиненного в результате эксплуатации судна после принятия судом решения о приостановке или прекращении им соответствующей деятельности.

3.6.11. Вреда, причиненного в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

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

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ⁵). ФРАНШИЗА

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

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

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

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

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

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

4.5. В отношении целесообразных расходов Страхователя, направленных на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями, стороны определяют часть (долю) в страховой сумме, приходящейся на такие расходы.

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

4.7. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязанности по возмещению убытка, если его размер не превышает франшизу, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе обязанности Страховщика по возмещению убытка определяются размером убытка за минусом франшизы.

⁵ Лимит ответственности (термин, широко применяемой в международной практике страхования) – страховая сумма, устанавливаемая в договоре страхования, по видам ответственности или на один страховой случай. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в пределах лимита ответственности.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

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

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

Страховая премия может уплачиваться единовременным взносом или в рассрочку, путем безналичного расчета или наличными деньгами. Конкретные форма, порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливаются в договоре страхования.

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

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам в связи с использованием средств водного транспорта, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

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

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

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

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

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая,

производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

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

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

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

5.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

5.7. Страховая премия может уплачиваться единовременным взносом или в рассрочку, путем безналичного расчета или наличными деньгами. Конкретные форма, порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливаются в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

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

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

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается⁶ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

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

5.10. Расчет страховой премии (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы (лимитов ответственности) в период действия договора страхования, в связи с восстановлением

⁶ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

страховой суммы (лимитов ответственности) после произведенной выплаты, а также увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

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

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

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

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за уплаченную Страхователем страховую премию при наступлении предусмотренного договором страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и на условиях, определенных договором страхования и настоящими Правилами.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- Письменное заявление Страхователя (Приложение 4 к настоящим Правилам).

Вместе с заявлением Страхователь предъявляет Страховщику судовые документы или их копии:

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

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

6.2.3. Свидетельство о праве собственности (владения, пользования, распоряжения) на судно (свидетельство судовое⁷).

6.2.4. Свидетельство о годности к плаванию.

6.2.5. Пассажирское свидетельство (для пассажирского судна).

6.2.6. Мерительное свидетельство.

6.2.7. Свидетельство о грузовой марке или международный сертификат о тоннаже⁸.

6.2.8. Свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью.

6.2.9. Свидетельство о предотвращении загрязнения сточными водами.

6.2.10. Свидетельство о предотвращении загрязнения мусором.

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

⁷ Свидетельство судовое – содержит сведения о судовладельце, назначении и типе судна, времени и месте его постройки, двигателе, размерах, осадке, валовой и чистой вместимости.

⁸ Грузовая марка – знак предельной осадки, наносимый на обоих бортах судна в середине его длины.

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

- 6.2.12. Судовая роль (список лиц судового экипажа).
- 6.2.13. Судовой журнал.
- 6.2.14. Машинный журнал (для судов с механическим двигателем).
- 6.2.15. Санитарный журнал.
- 6.2.16. Журнал операций со сточными водами.
- 6.2.17. Журнал операций с мусором.
- 6.2.18. Журнал нефтяных операций для судов, не являющихся нефтяными танкерами.
- 6.2.19. Журнал нефтяных операций для нефтяных танкеров.
- 6.2.20. Судовое санитарное свидетельство о праве плавания.

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

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

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

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

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

6.5. При заключении договора страхования Страховщик имеет право провести проверку наличия имущественного интереса у Страхователя. Если договор страхования заключен без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя (Выгодоприобретателя).

6.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления Договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам) и/или Страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

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

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

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

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

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

6.10. Если в договоре страхования (Страховом Полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (Страховом Полисе) либо на его оборотной стороне как его неотъемлемая часть, либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети Интернет, либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования (Страховом Полисе) должны быть признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

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

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

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

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

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

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

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

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

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

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

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

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

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

По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

Взаимодействие с получателем страховых услуг может осуществляться посредством телефонной и почтовой связи, а также иным способом, установленным положениями настоящих Правил или договором страхования.

7.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

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

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

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

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

7.7. Страхователь – физическое лицо имеет право расторгнуть договор добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от

момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В случае если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме.

В случае если страхователь отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, страховщик при возврате уплаченной страховой премии страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Договор добровольного страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

Возврат страхователю страховой премии происходит по выбору страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования.

7.8. Особые условия отказа от договора Страхователя, являющегося заемщиком.

При отказе Страхователя, который является заемщиком, от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа)⁹, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения такого договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. При отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), указанный договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

При обращении Страхователя, который является заемщиком, с заявлением к Страховщику о возврате уплаченной им страховой премии по договору страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, договор страхования прекращается, а уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), предусматривается пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа), датой прекращения такого договора страхования является дата полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа).

В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа) не предусмотрен, в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа) датой прекращения договора страхования является дата получения Страховщиком заявления Страхователя о возврате уплаченной им страховой премии.

Возврат страховой премии Страхователю по выбору Страхователя производится

⁹ Договор страхования считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), если в зависимости от заключения Страхователем-заемщиком такого договора страхования кредитором предлагаются разные условия договора потребительского кредита (займа), в том числе в части срока возврата потребительского кредита (займа) и (или) полной стоимости потребительского кредита (займа), в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет полной стоимости потребительского кредита (займа), либо если Выгодоприобретателем по договору страхования является кредитор, получающий страховую выплату в случае невозможности исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа), и страховая сумма по договору страхования подлежит пересчету соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа)

наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), либо заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по которому был заключен договор страхования.

Если в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии при условии, что возврат страховой премии Страхователю еще не осуществлен, Страховщик будет уведомлен о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страховая премия не будет подлежать возврату Страхователю, а договор страхования не будет считаться прекратившим свое действие. В случае если возврат страховой премии Страхователю уже осуществлен, но в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии наступило событие, имеющее признаки страхового случая, о котором Страховщику на момент возврата страховой премии известно не было, Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения в связи с таким событием.

7.9. По договорам страхования, заключаемым с 01.04.2023 и не связанным с осуществлением предпринимательской деятельности, дополнительно применяются особые условия отказа Страхователя от договора страхования в случае не предоставления страховщиком Ключевого информационного документа, предоставления неполной или недостоверной информации в части его содержания (п. 9.2.16 настоящих Правил). При отказе Страхователя – физического лица от договора добровольного страхования в случае не предоставления Страховщиком информации о договоре добровольного страхования, предоставления неполной или недостоверной информации договор добровольного страхования прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, а Страховщик возвращает страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.9.1. Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с пунктом 7.9. производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора.

7.9.2. В случае если после возврата страховой премии Страховщику заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого Договора страхования, Страховщик вправе требовать возврата полученной Страхователем в результате прекращения Договора страхования страховой премии.

7.10 Ответственность Страховщика в случае досрочного прекращения договора страхования заканчивается в 00 часов дня, указанного как дата его прекращения.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование изменение района плавания, порта приписки, отклонение или изменение маршрута рейса, характера эксплуатации, проведение внепланового ремонта), а также иные обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (п.п.7.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

8.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (изменение района плавания, порта приписки, отклонение или изменение маршрута рейса, характера эксплуатации, внеплановый ремонт).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой

премии соразмерно увеличению риска (расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится в порядке, предусмотренном п.5.10 настоящих Правил).

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

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

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

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проводить осмотр судов на предмет их технического состояния при заявлении их на страхование, а также в любое другое время в период действия договора страхования, давать рекомендации в отношении застрахованного судна по результатам осмотра, обязательные для выполнения Страхователем;

9.1.2. Запрашивать у Страхователя и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера, подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

9.1.3. Получить от Страхователя надлежащим образом оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов Страхователя и уменьшению убытков;

9.1.4. Назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

9.1.5. Представлять интересы Страхователя при урегулировании требований третьих лиц, вести от имени Страхователя переговоры, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

9.1.6. Участвовать в спасании застрахованного судна, а также принимать или указывать необходимые меры по уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя, присутствовать при осмотре поврежденного судна, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 9.1.2. – 9.1.6. не означают признания им своей обязанности выплачивать страховое возмещение.

9.1.7. Потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и доплаты страховой премии расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке с момента наступления изменений в степени риска с возвратом Страхователю части страховой премии в соответствии с п. 7.3 настоящих Правил.

9.1.8. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до вынесения решения судебными органами;

9.1.9. При возбуждении уголовного дела, связанного с причинением вреда третьим лицам, приостановить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до прекращения производства по делу или вступления в законную силу приговора суда;

9.1.10. Проверять информацию, касающуюся поддержания класса застрахованного судна и находящуюся у классификационного общества, класс которого присвоен судну;

9.1.11. Отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения в случаях, указанных в п.п. 3.6 и 3.7 настоящих Правил;

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить Страхователю экземпляр Правил, дополнительных условий и иных материалов, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, при заключении договора страхования;

9.2.2. Предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации (при наличии),
- об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;

- о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол № КФНП-24 от 9.08.2018 г.);

- об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;

- о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;

- о страховой группе, в состав которой входит Страховщик (при наличии);

- о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;

- об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);

- о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);

- о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии);

- иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения;

9.2.3. Предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений Страхователя/Выгодоприобретателя относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в случаях, предусмотренных положениями налогового законодательства Российской Федерации) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

Информация, указанная в пунктах 9.2.1 - 9.2.3 настоящих Правил страхования, доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

По требованию Страхователя Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования, указанной в п. 9.2.3. настоящих Правил;

9.2.4. Проинформировать Страхователя о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования, о необходимости ознакомления с Правилами и договором страхования.

9.2.5. Определить по согласованию со Страхователем существенные условия страхования, оформить договор страхования (страховой полис);

9.2.6. По случаям, признанным Страховщиком страховыми, выплатить страховое возмещение в сроки, определенные настоящими Правилами, при условии получения от Страхователя и соответствующих компетентных органов всех необходимых документов;

9.2.7. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006);

9.2.8. При обеспечении защиты информации, полученной при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных Страхователей (Выгодоприобретателей), соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами.

9.2.9. Запросить предоставление документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату;

9.2.10. Предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению;

9.2.11. Принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора страхования. Страховщик обязан обеспечить прием заявления одним из способов:

- в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе;

- посредством почтовой связи;

- через личный кабинет (при наличии);

- через третье лицо, действующее по поручению Страховщика от его имени и за его счет при заключении договора страхования, если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом;

9.2.12. Проинформировать Страхователя, что договор страхования является недействительным в соответствии с п.2 ст.930 Гражданского кодекса РФ в случае, если он заключается без проверки Страховщиком у Страхователя (Выгодоприобретателя) наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества, и впоследствии установлено отсутствие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества;

9.2.13. Зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 9.2.1., 9.2.3., 9.2.12. любым из следующих способов:

- подписью Страхователя,
- проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете,
- аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действия, связанных с осуществлением страховой деятельности,
- иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем.

9.2.14. Исключить препятствия к осуществлению Страхователем (Выгодоприобретателем) аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика со Страхователем/Выгодоприобретателем и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) в местах, предназначенных для обслуживания Страхователей (Выгодоприобретателей) (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), если Страхователь/Выгодоприобретатель уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки;

9.2.15. Проинформировать Страхователя при заключении договора страхования об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования или настоящих Правил, а также своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.2.16. Обеспечить возможность ознакомления Страхователя (потенциального Страхователя) с ключевым информационным документом, если его использование является обязательным, до заключения договора страхования в соответствии с Внутренним стандартом «Порядок подготовки и использования ключевых информационных документов (КИД)», утв. Постановлением Президиума ВСС (Протокол от 03.07.2020 № 11).

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

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании события страховым случаем, в течение 15-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер убытков и произвести расчет суммы страховой выплаты.

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

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. до заключения договора страхования (страхового Полиса) получать от Страховщика информацию указанную в п. 9.2.1., 9.2.2, 9.2.3, 9.2.4, 9.2.12, 9.2.15 Правил страхования.

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном пунктами 7.3., 7.4., 7.7. настоящих Правил и законодательством Российской Федерации;

9.4.3. Бесплатно один раз в течение срока действия договора страхования получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

9.4.4. Увеличить в период действия договора размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительный страховой взнос в размере, пропорциональном не истекшему сроку действия договора;

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

Все сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, осуществляются в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручаются сторонам под расписку.

9.5. Страхователь обязан:

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

9.5.2. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования и в период его действия все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также обо всех заключенных или заключаемых им аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями.

Значительные изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска и о которых Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику, указываются в договоре страхования. К ним, в частности, относятся: продажа или передача застрахованного судна в аренду, изменение, окончание или приостановление действия класса судна, смена флага, получение классификационного свидетельства от классификационного общества иного, чем указанное в заявлении на страхование, замена оператора судна, отклонение от указанного в договоре страхования пути следования судна, изменение характера использования судна, выход из района плавания, плавание во льдах или зимовка судна, не предусмотренные при заключении договора, непредусмотренная договором страхования буксировка застрахованным судном других судов и т.д.

9.5.3. Оказывать содействие Страховщику при проведении осмотров судов, предоставлять технические средства для осуществления таких осмотров, выполнять рекомендации Страховщика, данные после осмотра. Расходы по осмотру судов производятся за счет Страхователя, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

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

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

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

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

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

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

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

9.6.5. Предоставить по требованию Страховщика иную необходимую документацию для выяснения причин наступления события и расчета размера ущерба.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.3.5. **При удалении затонувшего в результате кораблекрушения имущества** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций

(экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных и портовых служб и т.д.), ведомственных и государственных комиссий, подразделений МЧС, заключения аварийных комиссаров, иные документы по соглашению сторон, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

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

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

10.3.8. При нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц - письменные претензии потерпевших лиц, документы лечебных учреждений, органов государственной службы медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения, компетентных органов, иные документы по соглашению сторон, подтверждающие наступление страхового случая и размер убытков, причиненных третьим лицам.

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

10.4. При недостаточности перечисленных документов, а также в целях получения более полной информации о наступившем событии и размере убытков Страховщик вправе потребовать у Страхователя другие документы, необходимые для рассмотрения претензии и возмещения убытков, или запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные, навигационные и береговые службы, медицинские учреждения и т.д.), морских (речных) транспортных инспекций, располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

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

10.5. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) он должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных договором страхования и(или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые 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 предоставления документов;

- о предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами страхования 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.

Указанная информация доводится до Страхователя (Выгодоприобретателя) в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика;

10.6. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или

акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем. Опись, реестр, акт приема-передачи могут быть составными частями заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (или аналогичного документа).

10.7. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие настоящим Правилам страхования и (или) договору страхования (страховому Полису)) и правильность их оформления.

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

10.8. В случае выявления факта предоставления Страхователем 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 принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предъявления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течении 15 (Пятнадцать) рабочих дней с момента получения документов.

10.9. В случае непредоставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие документы.

10.10. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти календарных дней с момента¹⁰ получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.11. Страховщик в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) полного комплекта документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, признает заявленное событие страховым случаем и составляет Страховой акт или не признает заявленное событие страховым случаем и в течение трех рабочих дней с момента принятия такого решения направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письмо с мотивированным обоснованием причин непризнания события страховым случаем.

Выплата страхового возмещения производится в течение пятнадцати рабочих дней с момента подписания страхового акта по урегулированию требований о возмещении вреда третьему лицу, которому был причинен вред и принятия решения о страховой выплате на основании представленных документов.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

Если Страхователь заключил договоры страхования в отношении данного объекта страхования с несколькими страховыми организациями, страховое возмещение, выплачиваемое Страховщиком, определяется как разница между суммой убытка и возмещением, причитающимся по всем прочим договорам страхования.

¹⁰ Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком телеграммы, факсы, электронного сообщения; факт получения Страховщиком сообщения от Страхователя регистрируется в Компании в журнале учета входящей корреспонденции (информации) специально уполномоченным сотрудником Страховщика.

В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, компенсированы Страхователю лицом, виновным в причинении ущерба, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Страхователем. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм. Если указанные суммы будут получены Страхователем после выплаты Страховщиком страхового возмещения, Страхователь обязан вернуть их Страховщику в течение 5 банковских дней.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

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

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

10.14. В сумму страхового возмещения включаются:

10.14.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

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

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

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

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

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

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

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

протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

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

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

- расходы на репатриацию.

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

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

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

10.14.5. Целесообразные расходы Страхователя, направленные на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событию, признанному Страховщиком страховым случаем определяются Страховщиком в размере величины этих расходов на основании документов, подтверждающих необходимость и целесообразность действий Страхователя, а также соответствующих документов (счетов, квитанций, калькуляций, платежных документов и т.д.), подтверждающих произведенные затраты, в пределах части (доли) страховой суммы), установленной сторонами при заключении договора страхования для данного вида расходов. При необходимости, для определения таких расходов Страховщик вправе привлечь экспертов.

10.15. Расчет налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты, в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом, производится в соответствии со статьей 213 и иными положениями Налогового кодекса Российской Федерации.

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

1) порядок расчета страховой выплаты;

2) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы выплаты с указанием сведений о применении порядка расчета износа застрахованного имущества.

10.17. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (Тридцать) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

10.18. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об обоснованиях

такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

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

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

11.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте указанной в Договоре страхования (по договоренности).

11.5. Страховое возмещение выплачивается только при условии наличия в течение всего периода действия договора страхования у судна класса, присвоенного/подтвержденного приемлемым для Страховщика Квалификационным Обществом, и эксплуатации судна в предусмотренных его классом условиях.

11.6. Выплата страхового возмещения производится потерпевшему лицу.

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

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

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

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

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

11.7.3. Не выполнил обязанностей, указанных в настоящих Правилах.

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

11.8.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

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

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

11.9.2. Воспрепятствованием Страхователя участию Страховщика в переговорах с третьими лицами.

11.10. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

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

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового возмещения погашается сроком исковой давности, установленным **действующим законодательством РФ**.

12.2. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

12.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при разрешении споров обязателен претензионный досудебный порядок урегулирования спора как для лиц, ответственность которых застрахована, так и для Выгодоприобретателей. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страховщиком досудебной претензии.

12.4. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение финансовому уполномоченному либо судебным органам в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Приложение 1
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта

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

№ п/п	СТРАХОВЫЕ РИСКИ	БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА
1.	Ответственность за имущество, находящееся на судне.	0,07%
2.	Ответственность за столкновение судна с другими судами.	0,22%
3.	Ответственность за повреждения плавучих и неподвижных предметов.	0,07%
4.	Ответственность по договорам буксировки.	0,18%
5.	Ответственность за удаление затонувшего в результате кораблекрушения имущества.	0,32%
6.	Ответственность за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах вследствие сброса с судна.	0,15%
7.	Ответственность за ущерб, причиненный физическим лицам (кроме членов команды судна и пассажиров).	0,13%
8.	Ответственность произвести расходы в случае заболевания, ранения или смерти члена экипажа.	0,59%
9.	Ответственность перед грузоотправителем и/или грузополучателем (Выгодоприобретатели) за груз, предназначенный к перевозке, перевозимый или перевезенный на застрахованном судне.	0,22%
10.	Ответственность за наложение штрафа на Застрахованное лицо, и/или его служащих в связи с выполнением ими своих служебных обязанностей.	0,07%
11.	Расходы на специальную компенсацию спасателям.	0,20%
12.	Карантинные расходы.	0,13%
13.	Расходы по отклонению застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация).	0,17%
14.	Расходы по предотвращению и/или уменьшению убытков и судебные издержки.	0,17%
15.	Расходы по расследованию обстоятельств дела.	0,17%

Страховщик имеет право применять поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам с учетом различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска:

тип средства водного транспорта (повышающие от 1,0 до 5,0 и понижающие от 1,0 до 0,5); год его постройки, количество и вид ремонтов средств водного транспорта (повышающие от 1,0 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 1,0); вид перевозок (пассажиров, грузов), территория эксплуатации и маршруты рейсов (повышающие от 1,0 до 8,0 и понижающие от 0,1 до 0,5); квалификация экипажа средства водного транспорта; режим и условия эксплуатации средства водного транспорта (повышающие от 1,0 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 1,0); наличие противопожарных средств, сведения о предъявленных исках и/или претензиях о возмещении вреда, причиненного вследствие деятельности в качестве владельца средств водного транспорта (повышающие от 1,0 до 6,0 и понижающие от 0,1 до 0,6).

При одновременном страховании 2-х и более судов одного судовладельца (или судов, находящихся под одним управлением) применяются следующие коэффициенты:

2 судна	3 судна	4 судна	5 судов	6 судов	7 судов	8 судов	9 судов	10 судов	>10 судов
0,97	0,95	0,92	0,90	0,87	0,85	0,82	0,80	0,77	0,75

Под «одновременным» страхованием понимается страхование по одному договору или по нескольким договорам, начало ответственности Страховщика по которым отличается не более чем на 1 мес. В противном случае приведенные выше коэффициенты применяются только к тарифам для судов, страхующихся после указанного периода.

При страховании на срок более одного года, Страховщик имеет права применить коэффициент по итогам страхования за прошедший год в зависимости от заявленных убытков (повышающий от 1,0 до 5,0)

Также страховщик имеет право применять коэффициенты наличия франшизы:

Размер франшизы, % от лимита ответственности по рискам	Коэффициент, безусловная франшиза	Коэффициент, условная франшиза
0,03	0,98	0,99
0,05	0,94	0,96
0,10	0,91	0,95
0,50	0,86	0,92
1,00	0,83	0,90
2,00	0,79	0,87

С учетом всех вышеперечисленных факторов совокупный поправочный коэффициент к базовому страховому тарифу не может быть менее 0,1 и более 10,0.

Генеральный директор:

Маренова Г.А.

Приложение 2
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта
Образец

ООО СК «Паритет-СК»

Юридический адрес: _____
Банковские реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

П О Л И С
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ СРЕДСТВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТА

Выдан: _____
(наименование или ФИО Страхователя)

в том, что на основании “Правил страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта” от _____ Страховщика (Далее – Правила страхования), с ним заключен договор страхования ответственности владельца: _____
(наименование или ФИО владельца судна)

_____ (наименование судна)
Объект страхования: _____

Условия страхования: _____

_____ (наименование Условия страхования)
Срок страхования (рейс): _____

Район плавания (рейс): _____

Страховая сумма по договору: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Лимит ответственности _____

Франшиза: _____
Страховой тариф: _____ (% / руб.)
Страховая премия по договору: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

_____ (сроки и порядок уплаты)
Договор страхования заключен с “___” _____ 20__ г. по “___” _____ 20__ г.
Особые условия _____

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “___” _____ 20__ г.
_____ (подпись Страхователя)

Страховщик

_____ (должность руководителя или представителя страховой организации)
М.П.

_____ (подпись)

_____ (Фамилия Имя Отчество)

“___” _____ 20__ г.

Приложение 3
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта

Образец

ДОГОВОР

страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта № _____

г. _____ “ ____ ” _____ 20 __ г.

ООО СК «Паритет-СК», именуемое в дальнейшем “Страховщик”, в лице

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

(наименование или ФИО Страхователя)

именуемый в дальнейшем “Страхователь”, в лице _____

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании Устава с другой стороны, согласно “Правилам страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта” от _____, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование ответственности владельца:

(наименование или ФИО владельца судна)

(наименование судна или ссылка на описание)

согласно заявлению, документов, подтверждающих стоимость судна, валовую (брутто) вместимость, спецификации перевозимого груза, договоров-контрактов, аренды, коносаментов, иных документов, являющихся неотъемлемой частью настоящего договора.

Район плавания (рейс): _____

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По условиям настоящего договора Страховщик принимает на себя обязательства по возмещению ущерба, нанесенного третьим лицам в связи с использованием Страхователем средства водного транспорта.

2.2. Договор страхования заключается на следующих Условиях:

(наименование Условия страхования)

2.3. Происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

2.3.1. Известной Страхователю или его представителю немореходности судна до выхода судна в плавание.

2.3.2. Воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатых веществ или иных орудий войны.

2.3.3. Актов саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам.

2.3.4. Участия судна в контрабандных или иных незаконных операциях (перевозка наркотиков, наемников, оружия и т.д.).

2.3.5. Транспортировки на судне расщепляемых и радиоактивных материалов.

2.3.6. Использования неспециализированного судна в качестве: спасательного, бурового, дноуглубительного, трубоукладочного.

2.3.7. Эксплуатации судна в целях и условиях, не предусмотренных его назначением, и/или не указанных в договоре страхования, а также не предусмотренных его ледовым классом.

2.3.8. Использования судна вне согласованного в договоре страхования района эксплуатации, если только это не вызвано действием непреодолимой силы (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

2.3.9. Перевозки большего количества пассажиров и веса груза, чем это предусмотрено нормами технической эксплуатации.

2.3.10. Вреда, причиненного в результате эксплуатации судна после принятия судом решения о приостановке или прекращении им соответствующей деятельности.

2.3.11. Вреда, причиненного в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

2.4. Не подлежат возмещению неполученные Страхователем (Выгодоприобретателем) доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

2.5. Ответственность Страховщика наступает со дня поступления страховой премии на его расчетный счет, с представлением платежного документа.

При страховании на рейс ответственность Страховщика, при условии оплаты страховой премии, начинается с момента отдачи швартова или снятия с якоря в порту отправления и заканчивается в момент пришвартования или постановки на якорь в порту назначения.

2.6. Страховая сумма по договору: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

2.7. Лимит ответственности:

2.8. Дополнительные расходы, включаемые в договор страхования:

(наименование доп расходов)

(часть /доля страховой суммы)

2.9. Франшиза: _____

2.10.

№ п/п	Факторы риска (обстоятельства) повышающие (понижающие) вероятность наступления страхового случая	Базовая тарифная ставка	Повышающие/понижающие коэффициенты	Страховой тариф
1	2	3	4	5

Итоговый страховой тариф для страхования _____ %.

2.11. Страховая премия по договору: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок уплаты)

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

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

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

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

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

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

3.2. Страховщик обязан:

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

3.2.2. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок.

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

3.2.4. При признании наступившего события страховым случаем, выплатить страховое возмещение в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

3.2.5. При необоснованном несоблюдении срока выплаты Страховщик выплачивает получателю страховой выплаты штраф ___ % от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

3.3. Страхователь имеет право:

3.3.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

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

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

3.4. Страхователь обязан:

3.4.1. Уплатить страховой взнос (страховую премию) в сроки и порядке, установленном настоящим договором страхования.

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

3.5.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события _____ .
(способ уведомления)

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у

Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

3.5.2. Принять все возможные меры по уменьшению убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

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

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

3.5.5. Предоставить по требованию Страховщика иную необходимую документацию для выяснения причин наступления события и расчета размера ущерба.

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

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры убытка, причиненного в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

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

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

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

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

4.2.3. Не выполнил обязанностей, указанных в настоящем договоре.

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

4.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

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

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

4.4.2. Воспрепятствованием Страхователя участию Страховщика в переговорах с третьими лицами.

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

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

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования заключен: с “__” _____ 20__ г. по “__” _____ 20__ г.
на срок (рейс) _____

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.
(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Собственник судна _____

(указать полное наименование и юридический адрес)

6.2. Эксплуатант _____

(указать полное наименование и юридический адрес)

6.3. Выгодоприобретатель по договору страхования _____

(указать полное наименование и юридический адрес)

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства _____
(определяются, в случае необходимости, по соглашению

_____ сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования с учетом оценки Страховщиком страхового риска)

7.2. При заключении договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

7.3. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в заявлении на страхование, а также изменения в следующих обстоятельствах _____
(определяются, в случае необходимости,

_____ по соглашению сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретно договора страхования)

8. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Споры, возникающие при исполнении условий настоящего договора, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ ____ ” _____ 20__ г.

10. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

10.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____

в банке _____

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

10.2. СТРАХОВАТЕЛЯ: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____

в банке _____

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(подпись)

“ ____ ” _____ 20__ г.

“ ____ ” _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

	Страхователь	Приложение №4 к Договору № _____ от "___" _____ 20__ г.
--	---------------------	---

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ
QUESTIONNAIRE AND PROPOSAL FORM**

Страхователь Assured	
Адрес (тел/факс) Address (tel., fax)	
Судовладелец Shipowner	
Адрес (тел/факс) Address (tel., fax)	
Оператор Operator	
Адрес (тел/факс) Address (tel., fax)	
Судно Vessel	
Позывные Call Sign	
Флаг Flag	
Порт приписки Port of Registry	
Класс Class	
Классификационное общество Classification Society/Register	
Дата последнего осмотра Date of last Survey	
Срок действия регистровых документов Date of Register Documents Expiry	
Год постройки Year built	
Валовая вместимость (БТ/БРТ/НРТ) GT/GRT/NRT	
Тип судна Vessel Type	
Район плавания Trading Area	
Перевозимые грузы Cargoes (type) usual carried	
Экипаж (чел/гражданство) Crew (Number/Nationality)	
МКУБ ISM Certification (place and date)	
Есть ли страхование каско H&M Insurance (yes/no)	
Стоимость каско Hull Value	
Объем покрытия по каско-полису ответственности за столкновение H&M Insurance Coverage for Collision	

Требуемый лимит страхования ответственности
Limit of Cover Required

1. RUB/USD _____
2. RUB/USD _____

Необходимый объем покрытия:
Scope of Cover:

«ДА»	«НЕТ»	Объем покрытия
		Ответственность за ущерб причиненный физическим лицам, не являющимися членами экипажа застрахованного судна. Liability to natural persons that are not the crewmembers of the insured vessel
		Ответственность перед членами экипажа застрахованного судна. Liability to crewmembers of the insured vessel
		Ответственность за столкновение застрахованного судна с другими судами. Liability for collision of the insured vessel with other vessels
		Ответственность за повреждение плавучих и неподвижных предметов. Liability for damage done to floating and stationary objects
		Ответственность за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах. Liability for pollution with oil and petroleum products
		Ответственность по договорам буксировки. Liability under the contracts of towing
		Ответственность за удаление затонувшего в результате кораблекрушения имущества. Liability for the removal of fragments of shipwreck
		Ответственность за груз, предназначенный к перевозке, перевозимый или перевезенный на застрахованном судне. Liability for cargo to be transported, being transported or have been transported on the insured vessel
		Ответственность за имущество, находящееся на судне. Liability for property located on board the insured vessel
		Расходы на специальную компенсацию спасателям. Expenses on special compensation to salvors
		Карантинные расходы. Quarantine expenses
		Расходы по отклонению застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация). Expenses caused by the deviation of the insured vessel from the planned course
		Расходы по предотвращению и/или уменьшению убытков и судебные издержки. Expenses on prevention and/or reduction of losses and legal costs
		Расходы по расследованию обстоятельств дела. Expenses on investigation of the case circumstances

Статистика убыточности за последние 5 лет

Claims Statistic for last 5 years

Копии трудового соглашения

(при страховании ответственности перед членами экипажа)

Crew members Contract in case of Crew Liability Insurance

Дата начала страхования

Date of Commencement of Insurance

Страхователь (подпись, печать)

Assured (signature, stamp)

Дата заполнения

Date of submission

Приложение к
Заявлению на страхование

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество)

даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в Договоре (полисе) страхования и в Заявлении на страхование _____

(указать вид страхования)
для целей исполнения Договора (полиса) страхования, заключенного мною с

(указать наименование страховой организации)

Я, также даю согласие на внесение Страховщиком моих персональных данных в электронные базы учета договоров страхования / сострахования / перестрахования.

Данное Согласие действует в течение срока действия договора страхования и может быть отозвано в случае досрочного расторжения Договора страхования.

Заявитель _____
(подпись)

(Фамилия, инициалы)

« ___ » _____ 20__ г.

Приложение 5
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта

Образец

Исх. № _____
“ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____
_____ (наименование страховой организации)

от _____
_____ (наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____
_____ (классификация события),

в результате которого произошло причинение вреда третьим лицам.

Гражданская ответственность за причинение вреда третьим лицам при осуществлении деятельности перевозчика застрахована по договору страхования № _____ от “ ” _____ 20__ г.

Событие произошло: “ ” _____ 20__ г. в _____ час. _____ мин. (время местное) при следующих обстоятельствах: _____

Вследствие наступления события причинен вред:

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

жизни и здоровью третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(краткое описание характера вреда, причиненного жизни или здоровью третьих лиц)

имуществу третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица, или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(наименование поврежденного имущества третьих лиц, краткое описание характера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц)

окружающей среде (загрязнение вод, любого имущества в этих водах)

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица)

(краткое описание характера вреда, причиненного окружающей среде)

иной вред (включая расходы в случае заболевания, ранения или смерти члена экипажа)

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица)

(краткое описание характера вреда)

О наступлении события заявлено: “ _____ ” _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов, или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии, их месторасположение, ф.и.о руководителя, телефон, факс и т.д.)

В целях спасания жизни, здоровья и/или имущества третьих лиц, предотвращения дальнейшего причинения вреда и уменьшения убытков приняты следующие меры:

(краткое описание принятых мер)

Предполагаемый размер убытков третьих лиц составляет:

вред жизни, здоровью: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

ущерб имуществу: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

вред окружающей среде _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

иные убытки _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

Оценка предполагаемых убытков произведена:

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

экспертами Страховщика

(указать: кто производил оценку, с привлечением каких служб, наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства

между Страхователем и третьими лицами:

да

нет

(основание)

Причиненный вред возмещен:

да

нет

- Страхователем, в размере: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- иными лицами, в размере: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

В случае признания факта причинения
вреда страховым случаем, страховую
выплату прошу произвести:

Страхователю:

Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица
или наименование юридического лица
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением
документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам
причиненного им вреда)

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ___ ” _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

Приложение 6
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта

Образец

У Т В Е Р Ж Д А Ю

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия, инициалы руководителя страховой организации)
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ___ ” _____ 20__ г. в связи с причинением вреда

(указать: жизни, здоровью, имуществу третьих лиц или иного вреда)

в результате использования Страхователем судна _____, гражданская ответственность владельцев средств водного транспорта застрахована в соответствии с договором (полисом) страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Документы медицинского учреждения, свидетельствующие о причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц/личному составу судна.
4. Акт осмотра поврежденного имущества третьих лиц от “ ___ ” _____ 20__ г.
5. Решение суда (вступившее в законную силу).
6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств страхового случая).

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред _____ третьих лиц, признается страховым случаем.

(жизни, здоровью, имуществу или иного вреда)

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

- имуществу третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

-окружающей среде: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

-иной вред: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

Страховая сумма по договору: _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда:
- жизни и здоровью третьих лиц: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
- имуществу третьих лиц: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
- окружающей среде: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
- иного вреда: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
Размер страховой выплаты: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:
Произвести страховую выплату: Страхователю: _____
(заполнить нужное)

(наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)
Выгодоприобретателю (пострадавшему третьему лицу):

(наименование или фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя)
в размере: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
путем: - перечисления на расчетный счет: _____
в _____
(наименование и реквизиты банка)
- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)
Должность специалиста _____ подпись _____
страховой организации _____ фамилия и инициалы
“ _____ ” _____ 20 ____ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:
Страховая выплата в сумме: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
произведена путем _____ перечисления / выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)
Платежное поручение № _____ от “ _____ ” _____ 20 ____ г.
Расходный ордер № _____ от “ _____ ” _____ 20 ____ г.

Главный бухгалтер _____ / _____ /
“ _____ ” _____ 20 ____ г.

Приложение 7
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта

Образец

Исх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление

В _____

наименование страховой организации

от _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за вред, причиненный _____ в результате события, которое произошло

(указать: жизни, здоровью, имуществу или иного вреда)

“ ___ ” _____ 20__ г. в “ ___ ” час. “ ___ ” мин. при следующих обстоятельствах:

О событии заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____), а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность, в отношении которой производится страховая выплата, застрахована также в другой страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:
Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица или наименование юридического лица)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам причиненного им вреда)

безналичным расчетом
на р/счет № _____
в _____
(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом
_____ / _____ /
М.П. _____ (подпись Страхователя) _____ (Фамилия И.О.)

“ ___ ” _____ 20__ г.
М.П. _____

Приложение 8
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта

Образец

В _____
(в наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

_____ (наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 20 __ г. в связи
с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

_____ указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 20 __ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет
действовать, просьба перечислить на счет № _____

_____ (указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 20 __ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

Приложение 9
к Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев
средств водного транспорта

Образец

В ООО СК "Паритет - СК"

от _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

Адрес проживания: _____

телефон: _____

E-mail: _____

Паспорт серия: _____ № _____

выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

О расторжении договора страхования

Прошу расторгнуть договор страхования № _____ от « _____ » _____
20 ____ г.

Настоящим подтверждаю, что события имеющие признаки страхового случая за период действия договора страхования, отсутствуют.

Возврат страховой премии прошу произвести:

наличными деньгами

в безналичном порядке на следующие банковские реквизиты:

Получатель _____

Банк получателя _____

БИК _____

Корреспондентский счет _____

Счет получателя _____

Я предупрежден о том, что возврат страховой премии происходит в срок, не превышающий десять рабочих дней.

_____/_____
(подпись Страхователя) (Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20 ____ г.

КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ (КИД)

об условиях договора по страхованию
гражданской ответственности владельцев средств
водного транспорта
(далее – Договор страхования).



подготовлен на
основании

**Правил страхования гражданской ответственности
владельцев средств водного транспорта,**
утвержденных Приказом Генерального директора
от 26 июня 2023 г. № 19 (далее – Правила страхования)

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Паритет-СК»
Контактная информация: Россия, 117447, г. Москва, Севастопольский пр-кт д. 11 Г,
этаж 5, помещ. 8.
Телефон/Факс: +7(495) 617-10-90
Сайт компании: www.parity-sk.ru **E-mail:** info@parity-sk.com

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски

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

Договор страхования гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда может быть заключен на следующих Условиях:

Условие 1: «Ответственность за имущество, находящееся на судне»

Условие 2: «Ответственность за столкновение судна с другими судами».

Условие 3: «Ответственность за повреждения плавучих и неподвижных предметов».

Условие 4: «Ответственность по договорам буксировки»

Условие 5: «Ответственность за удаление затонувшего в результате кораблекрушения имущества»

Условие 6: «Ответственность за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах вследствие сброса с судна нефтепродуктов или других загрязняющих веществ».

Полный перечень рисков и их описание содержится в разделе 3 Правил страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

В соответствии с Правилами страхования происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

- 1) Известной Страхователю или его представителю немореходности судна до выхода судна в плавание.
- 2) Воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатых веществ или иных орудий войны.
- 3) Актв саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам.
- 4) Участия судна в контрабандных или иных незаконных операциях (перевозка наркотиков, наемников, оружия и т.д.).
- 5) Транспортировки на судне расщепляемых и радиоактивных материалов.
- 6) Использования неспециализированного судна в качестве: спасательного, бурового, дноуглубительного, трубоукладочного.
- 7) Эксплуатации судна в целях и условиях, не предусмотренных его назначением, и/или не указанных в договоре страхования, а также не предусмотренных его ледовым классом.

Полный перечень исключений приведен в Разделе 3 Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Территория страхования указывается в договоре страхования

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

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

Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены документы, предусмотренные п. 10.3 Правил страхования.

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

Предоставить по требованию Страховщика иную необходимую документацию для выяснения причин наступления события и расчета размера ущерба.

2. Страховщик в течение **30 (Тридцати) рабочих дней** с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) полного комплекта документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, признает заявленное событие страховым случаем и составляет Страховой акт или не признает заявленное событие страховым случаем и в течение трех рабочих дней с момента принятия такого решения направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письмо с мотивированным обоснованием причин непризнания события страховым случаем.
3. Выплата страхового возмещения производится в течение **15 (пятнадцати) рабочих дней** с момента подписания страхового акта по урегулированию требований о возмещении вреда третьему лицу, которому был причинен вред и принятия решения о страховой выплате на основании представленных документов.
4. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий **30 (Тридцать) рабочих дней**, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.
5. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение **3 (Трех) рабочих дней** после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об обоснованиях такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1) Страхователь – физическое лицо имеет право расторгнуть договор добровольного страхования в течение четырнадцати дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования;
	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования
2) Отказ Страхователя от Договора страхования в случае не предоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3) Отказ от договора добровольного страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в соответствии с Федеральным законом «О потребительском кредите (займе)» от 21.12.2013 № 353-ФЗ	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения;
	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования по истечении 14 календарных дней с даты его заключения в связи с полным досрочным погашением кредита.
4) Досрочное прекращение договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай	Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование

В иных случаях отказа от страхования страховая премия возврату не подлежит

- Возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется:
- в течение 10 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от добровольного страхования по Основаниям 1 и 4.
 - в течение 7 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от добровольного страхования по Основаниям 2 и 3.

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме.
2. Если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг:
сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.
 Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.