

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС»

«Утверждаю»:
Генеральный директор


О.Б. Макова
М.П.
(Приказ № 444 от 20.11.2019 г.)



П Р А В И Л А
страхования средств водного транспорта

г. Смоленск

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Кодексом Торгового Мореплавания Российской Федерации (КТМ¹), Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными документами в области страхования настоящие Правила страхования средств водного транспорта (далее – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования средств водного транспорта (в дальнейшем по тексту – судно), включая машины (моторы) и оборудование, специальное оборудование и снаряжение, установленное на них.

1.2. В целях настоящих Правил страхования используются следующие основные понятия:

судно (vessel) – самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое в целях торгового мореплавания, а также:

- для перевозки грузов, пассажиров, почты, багажа, для рыбного или иного морского промысла, добычи полезных ископаемых, спасания судов, терпящих бедствие на море, буксировки других судов и иных плавучих объектов производства гидротехнических работ и т.д.;

- для несения специальной службы (охраны промыслов, санитарной и карантинной служб и т.д.);

- для научных, учебных, культурных и иных целей, спорта.

Судно представляет собой штатную конструкцию (включая морские суда, суда типа “река-море”): корпус, двигатели, оборудование и снаряжение судна, исключая горюче-смазочные и другие расходные материалы;

морское судно (sea vessel) – плавучее инженерное сооружение, предназначенное для транспортных перевозок или выполнения иных задач во время их плавания как по морским путям, так и по рекам, озерам, водохранилищам и другим водным путям;

судно внутреннего плавания (inland vessel) – судно, осуществляющее плавание по рекам, озерам, водохранилищам и другим водным путям, а также при выполнении перевозки с заходом в иностранный морской порт, по морским путям;

общая авария (general average) относится к нормам международного морского права (в Российской Федерации регулируется Кодексом Торгового Мореплавания) и именуется “**общей**” потому, что возникшие убытки распределяются между всеми участниками морского предприятия: судном, грузом и фрахтом.

В настоящих Правилах страхования при определении убытков, относящихся к общей аварии, учитывались убытки, причиненные только застрахованному судну;

фрахт (freight) – плата за провоз груза морем, в соответствии с настоящими Правилами страхования, страхованием не покрывается;

частная авария (particular average) – убытки, которые несут исключительно владельцы судна, потерпевшего аварию во время шторма.

Убытки по частной аварии несет тот, кто их потерпел, или тот, на кого относится ответственность за их причинение.

Убытки, не подпадающие под общую аварию, признаются частной аварией;

авария на морском транспорте (average) – аварийный случай на судах морского флота, в результате которого произошло повреждение судна, приведшее к потере мореходности, или порча грузов, а также любой аварийный случай, приведший к человеческим жертвам (морская катастрофа);

морское предприятие (maritime adventure) – период времени (или рейс), в течение которого имущество (судно, груз) подвергается морским опасностям;

свидетельство судовое (certificate of registry) – содержит сведения о судовладельце, назначении и типе судна, времени и месте его постройки, двигателе, размерах, осадке, валовой и чистой вместимости;

абандон (abandon) – отказ Страхователя от своих прав на застрахованное имущество (судно) в пользу Страховщика с целью получения от него полной страховой суммы. **Заявление об абандоне** должно быть сделано в течение **6-ти** месяцев с момента возникновения указанных в настоящих Правилах оснований и не может быть условным или взято обратно;

диспаша (average statement/dispatche) – специальный расчет по распределению расходов по общей аварии между судном, грузом и фрахтом, составляемый диспашером. Место и порядок составления диспашы указывается в коносаменте;

¹ Кодекс Торгового Мореплавания Российской Федерации принят 30 апреля 1999 г. № 81-ФЗ.

морской протест (captain`s protest) – письменное заявление капитана судна во время его следования по морским путям о происшествии, которое может служить основанием для предъявления к судовладельцу имущественных требований;

аварийный комиссар (Average commissioner) – уполномоченное физическое или юридическое лицо Страховщика, занимающееся установлением причин, характера и размера убытков по застрахованному имуществу (судну);

аджастер (Adjuster) – физическое или юридическое лицо, представляющее интересы Страховщика в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий Страхователя в связи с наступившим событием, имеющим признаки страхового случая. а также осуществляющее оценку риска после страхового случая и достижение соглашения со Страхователем о сумме страховой выплаты;

диспашер (Dispacheur) – специалист в области морского права, составляющий расчеты (диспашу) по распределению расходов по общей аварии между судном, грузом и фрахтом. В Российской Федерации диспашеры объединены в Ассоциацию диспашеров при Торгово-промышленной палате Российской Федерации (ТПП РФ). Диспашеры назначаются Президиумом ТПП РФ из числа лиц, обладающих знаниями и опытом в области морского права и международных обычаев торгового мореплавания.

1.3. По договору страхования средств водного транспорта (далее – договор страхования) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (произвести страховую выплату), в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.4. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС», юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.5. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и дееспособные физические лица, являющиеся собственниками и владельцами (на правах пользователей, эксплуатантов, арендаторов) судов (судовладельцами), а также Российская Федерация, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования, в лице соответствующих органов исполнительной власти, являющиеся собственниками судов, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. Договор страхования судов (в дальнейшем по тексту может также обозначаться как “имущество”) может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования судов, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.7. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

1.8. Не допускается страхование:

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

1.8.2. Расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, их имущественном положении.

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. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования объектами страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением судном, вследствие повреждения или уничтожения (угона, кражи) судна, включая моторы, такелаж, внутреннюю отделку, судовые оборудование, механизмы, устройства, а также имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками, расходами и взносами по общей аварии.

2.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, могут быть застрахованы:

2.2.1. **Суда**, внесенные в Государственный судовой реестр² в зависимости от их назначения, района плавания, материала постройки, рода двигателя (двигателя: парусного, винтового и др.), и подразделяющиеся на группы:

а) по назначению – транспортные (торговые), промысловые, служебно-вспомогательные, суда технического флота, специальные (баржи), спортивные и прогулочные (катера, яхты и т.п.)³.

Транспортные (торговые) суда, в зависимости от характера перевозимых грузов, делятся на:

- пассажирские и грузо-пассажирские суда (имеющие более 12 оборудованных пассажирских мест и предназначенные для перевозки пассажиров и грузов);

- сухогрузные, предназначенные для перевозки генеральных грузов, насыпных, затаренных и без тары (рефрижераторы, лесовозы, зерновозы, контейнеровозы, пакетовозы и т.п.), а также специализированные: балкеры, ро-ро, лихтеровозы, наливные, предназначенные для транспортировки жидких грузов наливом (танкеры и т.п.).

Кроме того, транспортные (торговые) суда могут подразделяться на линейные, совершающие регулярные рейсы между определенными портами, и трамповые, осуществляющие коммерческие рейсы в любых направлениях в зависимости от наличия груза.

Промысловые суда служат для морского промысла (лова рыбы, добычи китов, крабов и пр.) и подразделяются на рыболовные суда (траулеры, сейнеры, боты, тунцеловы, краболовы, китобойные и зверобойные) и плавучие базы и заводы, перерабатывающие добычу непосредственно в море.

К служебно-вспомогательным судам, обеспечивающим работу транспортных и промысловых судов, относятся ледоколы, буксиры, раздаточные, лоцманские, разъездные, спасательные, пожарные и т.д.

К судам технического флота относятся земснаряды, плавучие доки, краны и т.д.

б) по районам плавания - океанские, морские, прибрежного плавания, речные;

в) по материалу корпуса - деревянные, стальные, железобетонные, композитные;

г) по роду двигателя - парусные, колесные, винтовые;

д) по роду двигателя - паровые, тепловые, электрические, атомные, ветровые.

2.2.2. **Машины (моторы), навигационное и иное оборудование, судовые устройства, снаряжение (такелаж)**, установленное на морских (речных) судах, **дополнительное специальное оборудование (снаряжение)**, установленное и/или перевозимое на судне, а также запасные части, внутренняя отделка.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами страхования на страхование не принимаются:

2.3.1. Суда, конструктивные элементы которых (двигатели, корпус, конструкции, навигационные и иные судовые устройства, машины и оборудование) находятся в аварийном состоянии.

2.3.2. Суда, не внесенные в государственный реестр и не имеющие официально зарегистрированного соответствующего ледяного класса.

² Согласно ст. 16 КТМ судно приобретает право плавания под Государственным флагом России с момента внесения его в один из реестров судов Российской Федерации: **Государственный судовой реестр, судовая книга или бербоут-чартер.**

Внесению в Государственный судовой реестр подлежат суда, технический надзор за которыми в соответствии со ст.22 КТМ РФ осуществляется органами технического надзора и классификации судов. Другие суда, находящиеся в ведении или собственности различных ведомств, регистрируются в судовых книгах морских торговых и рыбных портов России, речном регистре.

³ Военные суда, как правило, на страхование не принимаются.

2.3.3. Суда, количество ремонтов которых (включая капитальный) превысило три.

2.3.4. Находящееся на судах имущество, не принадлежащее Страхователю и не полученное им в результате договорных отношений.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

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.

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

3.3. Договор страхования заключается по одному из следующих Условий:

Условие 1. “С ответственностью за гибель судна и повреждения”:

- корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля;
- двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической⁴ или конструктивной⁵) и расходы по устранению повреждений корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля, а также двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств, происшедшие в результате огня, взрыва, молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии машин, оборудования и устройств судна, пропажи его без вести⁶, противоправных действий третьих лиц, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) убытки, расходы и взносы по общей аварии по доле судна.

При наличии признаков, определяющих наличие общей аварии, **к убыткам по общей аварии относятся** (кроме убытков, перечисленных в Оговорке “Исключения по общей аварии” настоящих Правил страхования):

- убытки, вызванные принятием мер общего спасания⁷;
- убытки, причиненные судну намеренной посадкой судна на мель;
- убытки, причиненные судну при тушении пожара на судне, включая убытки от произведенного для этой цели затопления горящего судна;
- расходы, произведенные в целях получения помощи, а также убытки, причиненные судну судами, которые оказывали помощь.

Кроме того, к общей аварии относятся или приравниваются:

- расходы, вызванные вынужденным заходом судна в место убежища (порт-убежище) или возвращением в место погрузки вследствие аварии или другого чрезвычайного обстоятельства, вызвавшего необходимость такого захода или возвращения ради общей безопасности;
- расходы, связанные с выходом судна из места убежища либо из места погрузки, в которое судно вынуждено было возвратиться;
- стоимость временного ремонта судна, произведенного ради общей безопасности в месте погрузки, захода или убежища, а также стоимость временного ремонта повреждений, принимаемых на общую аварию; однако стоимость временного исправления случайных повреждений,

⁴ **Полная фактическая гибель** (Actual total loss) - утрата, гибель или уничтожение застрахованного судна при технической невозможности его восстановления.

⁵ **Полная конструктивная гибель** (Constructive total loss) - фактически частичное повреждение или полная гибель судна, когда расходы по его восстановлению до состояния, предшествовавшего страховому случаю экономически нецелесообразны, т.к. превышают страховую сумму, установленную договором страхования.

⁶ Судно считается пропавшим без вести, если от судна не поступило никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о судне, до порта назначения.

⁷ **Убытки при принятии мер общего спасания** - убытки, возникшие, например, в результате тушения пожара, проникновения воды в трюмы через открытые для выбрасывания груза люки или другие сделанные для этого отверстия, намеренной выброски судна на берег с целью спасания людей (экипажа, пассажиров) и имущества участников перевозки.

необходимого только для завершения рейса, возмещается лишь в пределах тех предотвращений расходов, которые были бы отнесены к общей аварии, если бы это исправление не было произведено;
в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

Оговорка “Исключения по общей аварии”

Не признаются общей аварией:

- стоимость выброшенного за борт самовозгорающегося груза;
- стоимость груза, перевозившегося на судне не в соответствии с правилами и обычаями торгового мореплавания;
- убытки, причиненные тушением пожара тем частям груза, которые были в огне;
- убытки, причиненные форсированием или иной работой двигателей, других машин или котлов судна, находящегося на плаву;
- убытки, причиненные намеренной посадкой судна на мель при обстоятельствах, которые привели бы к посадке на мель независимо от принятых мер. При этом убытки, причиненные снятием такого судна с мели, признаются общей аварией;
- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа (включая топливо и предметы снабжения), понесенные в связи с продлением рейса в результате захода судна в место убежища или возвращения его в место погрузки при аварии или других чрезвычайных обстоятельствах;
- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа, возникшие при задержке судна в интересах общей безопасности в каком-либо месте вследствие аварии или другого чрезвычайного обстоятельства для ремонта повреждений, причиненных таким обстоятельством, если ремонт необходим для безопасного продолжения рейса;
- убытки и потери, понесенные грузом вследствие увеличения продолжительности рейса (убытки от простоя, изменения цен и т.д.).

Условие 2. “С ответственностью за повреждения”:

- корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля;
- двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) расходы по устранению повреждений корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля, а также двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств, происшедшие в результате огня, взрыва, молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии машин и оборудования судна, противоправных действий третьих лиц, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

Условие 3. “С ответственностью только за полную гибель судна, включая расходы по спасанию”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной), происшедшие по любым причинам, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

Условие 4. “С ответственностью только за полную гибель судна”.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки, возникшие вследствие полной (фактической или конструктивной) гибели судна, происшедшие в результате огня, взрыва, молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии машин и оборудования судна, пропажи его без вести, расходы по устранению повреждения его корпуса, механизмов, конструкций, оборудования, снаряжения, противоправных действий третьих лиц, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) убытки вследствие пропажи судна без вести;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

3.4. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик в соответствии с Кодексом Торгового Мореплавания Российской Федерации (ст.275) возмещает расходы Страхователя, произведенные для составления диспаша по общей аварии.

**Оговорка “Исключения, связанные с немореходным состоянием судна
или его непригодностью”**

По договору страхования не возмещаются убытки и расходы от гибели или повреждения судна, происшедшие вследствие:

- а) немореходного состояния судна или его непригодности для безопасной эксплуатации;
- б) заинтересованности Страхователя или его служащих в немореходном состоянии (непригодности) судна.

Страховщик не возмещает также убытки, возникшие в результате нарушения гарантии мореходности судна и гарантии пригодности его к доставке груза к месту назначения, если Страхователь или его служащие виновны в возникновении обстоятельств, приведших к немореходному состоянию или непригодности судна.

Оговорка “Столкновение по вине обеих сторон”

Если столкновение вызвано виной всех столкнувшихся судов, то ответственность каждой из сторон определяется соразмерно степени вины, при невозможности установить степень вины каждой из сторон ответственность распределяется между ними поровну.

Оговорка “Исключения по причине войны”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, не возмещаются убытки и расходы, происшедшие вследствие:

- а) войны, гражданской войны, революции, бунта, восстания или гражданских беспорядков, возникающих вследствие вышеперечисленных событий, либо вследствие любого враждебного акта воюющей стороны или против нее;
- б) захвата, ареста, заключения в тюрьму, задержки с применением силы (за исключением пиратства) и их последствий или любой попытки угрозы;
- в) взаимодействия судна с минами, торпедами, бомбами и другими видами военного оружия, воздействие которых на объект страхования носит случайный характер.

Оговорка “Исключения по причине забастовок”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не возмещаются убытки и расходы, происшедшие вследствие:

- а) забастовок, локаутов, трудовых беспорядков, бунтов или гражданских волнений и действий их участников;
- б) действий террористов или любых других лиц, действующих по политическим мотивам.

Оговорка “Общие исключения”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не возмещаются убытки и расходы, происшедшие вследствие:

- а) известной Страхователю или его представителю непригодности судна к эксплуатации до выхода судна в плавание;
- б) эксплуатации судна в целях и условиях, не предусмотренных его назначением, и/или не указанных в договоре страхования;
- в) использования судна вне согласованного в договоре страхования района эксплуатации, если только это не вызвано действием непреодолимой силы;
- г) ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, транспортировки на судне радиоактивных и расщепляемых материалов;
- д) грабежа, кражи, других преступных или злоумышленных действий, если они совершены Страхователем, его представителем или лицом, работающим в интересах Страхователя или под его контролем;
- е) ветхости и коррозии судна, его частей, машин, оборудования или принадлежностей, их изношенности;
- ж) погрузки с ведома Страхователя или Выгодоприобретателя либо его представителя, но без ведома Страховщика, веществ и предметов, опасных в отношении взрыва и самовозгорания;
- з) эксплуатации судна в условиях, не предусмотренных его ледовым классом;
- и) расходов по содержанию судна и экипажа;
- к) конструктивно-производственных недостатков судна и его оборудования;

- л) использования судна для совершения преступных действий (перевозок наркотиков, наемников, оружия);
- м) использования судна в целях, не указанных в заявлении Страхователя и договоре страхования;
- н) перевозки большего количества пассажиров и веса груза, чем это предусмотрено нормами технической эксплуатации;
- о) причинения вреда 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.

3.5. Не подлежат возмещению убытки Страхователя или Выгодоприобретателя в виде упущенной выгоды.

3.6. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования. При этом увеличение объема исключений из страхового покрытия влечет за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

3.7. Любое увеличение объема исключений из страхового покрытия и иные условия договора страхования прямо или косвенно влияющие на изменение объема исключений из страхового покрытия в Договоре страхования, допускаются по соглашению сторон в случае, если такие изменения не противоречат законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по договору страхования, определяется соглашением Страхователя и Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

4.2. Страховая сумма **судна** не может превышать его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для судов считается его действительная стоимость в месте его нахождения в момент заключения договора страхования.

Страховая сумма судна определяется на основании бухгалтерских документов, с учетом цены судостроительного завода - изготовителя и других параметров, влияющих на нее, включая процент износа судна за время эксплуатации; договоров купли-продажи; заключения специализированной оценочной фирмы, проводившей оценку действительной стоимости судна.

Страховые суммы для машин (моторов), оборудования, механизмов и устройств судна, снаряжения, включая дополнительное оборудование и запчасти, определяются исходя из их балансовой стоимости на основании бухгалтерских и иных документов, свидетельствующих о действительной (страховой) стоимости объектов страхования.

4.3. В случае страхования группы судов (флот, флотилия, караван и т.д.) страховые суммы по договору страхования устанавливаются отдельно по каждому судну.

4.4. Договором страхования может быть установлена страховая сумма ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Если имущество (судно) застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.5. Если при наступлении страхового случая произведенная страховая выплата окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.6. Дополнительное соглашение к основному договору (при восстановлении страховой суммы или увеличении ее размера при неполном имущественном страховании) оформляется в той же форме и том же порядке, что и основной договор страхования.

Дополнительное соглашение вступает в силу со дня, следующего за днем его оформления, и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

4.7. Если страховая сумма превышает страховую стоимость имущества (судна), то договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

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

4.8. Если страховая премия вносится в рассрочку, и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, то оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.9. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.10. В том случае, когда страховая сумма превысила действительную стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование) применяются положения, предусмотренные статьей 951 Гражданского Кодекса Российской Федерации и настоящими Правилами страхования, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то установленная в договоре страхования франшиза вычитается из суммы страховой выплаты только один раз.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

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

6.2. Размер страховой премии исчисляется, исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования, франшиз и особенностей застрахованного имущественного интереса.

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях и степени риска.

При этом в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая (особенностей и технических характеристик судна (материал постройки, род двигателя, срок эксплуатации судна), типа судна, его назначения, географии плавания, применения дополнительных исключений к объему страхового покрытия, применения франшизы), Страховщик вправе применять к тарифным ставкам по конкретному Договору страхования (полису) поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты.

Страховщик вправе применять к страховым тарифам повышающие от 1,01 до 10,0 или понижающие от 0,1 до 0,99 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска:

При применении франшизы Страховщик вправе применять понижающий коэффициент к базовому страховому тарифу в зависимости от вида и размера применяемой франшизы, основываясь на статистическом материале, структуре и особенностях страхового портфеля по соответствующему виду страхования.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.3. Страховые тарифы приведенные в Приложении №1 к настоящим Правилам страхования рассчитаны на срок страхования равный одному году.

По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 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%.

При исчислении страховой премии неполный месяц учитывается как полный.

При заключении договора страхования на один рейс (разовый перегон) страховая премия уплачивается в размере не менее 35% от суммы годовой страховой премии с учетом факторов, существенно влияющих на степень риска: типа судна, назначения рейса (перегона), маршрута и продолжительности рейса, количества заходов в порты и т.д.

6.4. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы при неполном имущественном страховании) производится в следующем порядке:

6.4.1. Общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (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.

6.4.2. 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 на оставшийся период срока его действия.

6.4.3. 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. 6.4.1.) величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. 6.4.2.).

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

Страховая премия по договору страхования, заключенному на 1 год, может уплачиваться в рассрочку, но не более чем в 3 срока в год. При этом первый страховой взнос не может быть менее 40% годовой страховой премии.

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

Датой уплаты страховой премии считается:

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

6.6. В Договоре страхования могут быть предусмотрены следующие условия при неуплате страховой премии, страхового взноса или оплате не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если договором страхования не предусмотрено ни одно из вышеуказанных условий последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии, очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, то действует следующее условие:

- действие Договора прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

6.7. Если судно в течение срока страхования находилось на приколе в любом безопасном порту 30 и более календарных (последовательных) дней (день захода в порт и день выхода в рейс считается как один день), Страхователь имеет право на возврат части страховой премии, пропорциональной времени стоянки на приколе в безопасном порту. Сумма, подлежащая возврату, в данном случае составляет 90% от страховой премии, приходящейся на каждые 30 и более последовательных дней нахождения судна на приколе в любом безопасном порту, при условии, что в этот период не осуществлялся ремонт и на судне не находилось груза.

Для обоснования права на возврат части страховой премии Страхователь должен в течение 6 месяцев со дня окончания срока страхования сообщить Страховщику место, причину и срок нахождения в безопасном порту, представить подтверждающие документы.

Возврат страховой премии не производится:

- если Страхователь известил Страховщика о нахождении судна в безопасном порту позднее пятидневного срока с момента постановки судна на прикол в безопасном порту;
- если срок нахождения судна на приколе в безопасном порту составляет менее 30 календарных (последовательных) дней;
- в случае полной гибели судна в период страхования;
- если в период страхования имели место убытки, подлежащие оплате по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок от 1 до 12 месяцев.

При более коротких сроках плавания, договор страхования может быть заключен на один рейс, разовый перегон судна и т.д. При этом страховая премия определяется в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования.

7.2. Договор страхования судов заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором должны быть указаны все данные о судне, а также существенные и известные Страхователю обстоятельства, имеющие отношение к объекту страхования и оценке степени страхового риска:

- данные о Страхователе, Выгодоприобретателе;
- объект страхования, количество объектов страхования;

- тип судна, название, год постройки, флаг, класс регистра, порт приписки;
 - данные о состоянии судна, валовая вместимость;
 - тип и количество машин, двигателей, оборудования, судовых устройств;
 - количество внеплановых ремонтов судна;
 - наличие сертификата (заключения);
 - данные об уровне подготовки экипажа, включая капитана, помощников капитана, механиков и т.д.;
 - характер и вид эксплуатации;
 - география плавания, их интенсивность;
- при страховании на рейс - пункты начала и окончания рейса, пункты промежуточных портов захода судна;
- перечень специального оборудования, установленного на судне;
 - условия страхования, страховая сумма, период страхования;
 - другие необходимые сведения по согласованию сторон.
- О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

7.3. К заявлению Страхователь должен приложить по требованию Страховщика **судовые документы или их копии:**

- свидетельство о праве плавания под Государственным флагом Российской Федерации;
- свидетельство о праве собственности (владения, пользования, распоряжения) на судно (свидетельство судовое);
- свидетельство о годности к плаванию;
- пассажирское свидетельство (для пассажирского судна);
- мерительное свидетельство;
- свидетельство о грузовой марке или международный сертификат о тоннаже;
- свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью;
- свидетельство о предотвращении загрязнения сточными водами;
- свидетельство о предотвращении загрязнения мусором;
- лицензия судовой радиостанции и радиожурнал (если судно имеет судовую радиостанцию);
- судовая роль (список лиц судового экипажа);
- судовой журнал;
- машинный журнал (для судов с механическими двигателями);
- санитарный журнал;
- журнал операций со сточными водами;
- журнал операций с мусором;
- журнал нефтяных операций для судов, не являющихся нефтяными танкерами;
- журнал нефтяных операций для нефтяных танкеров;
- судовое санитарное свидетельство о праве плавания;
- иные документы по усмотрению Страховщика.

7.4. В случае страхования группы судов (флота, флотилии, каравана и т.д.), Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, включая подтверждающие право собственности, владения или пользования, составляет опись имущества (судов), представляемого на страхование, с указанием стоимости имущества.

После оформления договора страхования указанные документы становятся неотъемлемой его частью.

7.5. Положения настоящего пункта не распространяются на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном.

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 обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в письменном запросе Страховщика.

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.

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

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

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

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

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

Положения пунктов 7.5.1. – 7.5.4. распространяются на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном.

7.6. Страховщик при заключении договора страхования проверяет имущественный интерес через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования, а именно: копию паспорта либо паспортные данные страхователя, копии правоустанавливающих и (или) право подтверждающих документов на имущество, подлежащее страхованию, копии документов, подтверждающих стоимость имущества (при наличии), принимаемого на страхование (чеков, накладных, отчетов об оценке и т.п.).

В случаях, когда договор страхования заключается без определения имущественного интереса, страховщик в обязательном порядке информирует страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса в Заявлении на страхование (оферте).

Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя. При этом условии в договоре указываться четкий идентификационный признак выгодоприобретателя ().

Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования может быть вручен страхователю любым общедоступным способом.

При заключении договора страхования страховщик обязан вручить страхователю правила

страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Правила могут быть вручены страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения правил страхования на сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/ ;
- путем направления файла, содержащего текст правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст правил страхования.

В случае если правила страхования были вручены страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает страхователя (выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими правилами страхования.

Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений к договору страхования. Любые изменения и дополнения к договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению Сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

В случае утери договора страхования (полиса) Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате договора страхования (полиса) в течение периода действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя расходы на изготовление бланка договора страхования (полиса).

7.7. При заключении договора страхования судна Страховщик вправе произвести осмотр судна в доке, ознакомиться с условиями его содержания и эксплуатации, с эксплуатационной и судовой документацией, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

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

7.8.1. О конкретном(ых) средстве(ах) водного транспорта, в отношении которого(ых) заключается договор страхования.

7.8.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

7.8.3. О сроке действия договора страхования и размере страховой суммы.

7.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

7.10. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных

положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования, без расширения объема обязательств Страховщика, предусмотренного данными Правилами страхования.

7.11. При переходе прав на застрахованное имущество (судно) от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в пункте 2 статьи 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (статья 236 ГК РФ).

Лицо к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

Положения настоящего пункта не распространяются на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном.

7.11.1. В случае отчуждения застрахованного судна договор морского страхования прекращается с момента отчуждения судна. В случае отчуждения застрахованного судна во время рейса по требованию страхователя договор морского страхования остается в силе до окончания рейса и на приобретателя такого судна переходят все права и обязанности страхователя.

Последствия, предусмотренные абзацем первым настоящего пункта, наступают и в случае передачи застрахованного судна в пользование и во владение фрахтователю по бербоут-чартеру.

Положения настоящего пункта распространяются на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном.

7.12. При переоформлении годового договора страхования на новый срок, при страховании без перерыва в течение 2-х лет, Страхователю предоставляется месячный льготный срок для заключения нового договора страхования, во время которого действуют условия предыдущего договора страхования.

7.13. Ответственность по обязательствам Страховщика наступает со дня поступления страховой премии (первого ее взноса) на расчетный счет Страховщика или со дня уплаты страховой премии (первого ее взноса) наличным расчетом.

При страховании на рейс ответственность по обязательствам Страховщика начинается, при условии уплаты страховой премии (если в договоре страхования не обусловлено иное), с момента отдачи швартова или снятия с якоря в порту отправления и закачивается в момент пришвартования или постановки на якорь в порту назначения.

7.14. Договор страхования, если не установлено иное, вступает в силу с момента уплаты страховой премии, при этом ответственность по обязательствам Страховщика наступает:

7.14.1. При уплате страховой премии путём безналичных расчётов – в 00 часов дня, следующего за днём поступления страховой премии или её первого взноса на расчетный счет Страховщика.

7.14.2. При уплате страховой премии наличными деньгами – в 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или её первого взноса в кассу Страховщика или его представителю.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

8.1.2. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки - прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии,

очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя), если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.3. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случаев правопреемства и замены Страхователя по соглашению сторон.

8.1.4. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам;

8.1.5. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относится гибель застрахованного судна по причинам иным, чем наступление страхового случая.

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.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

8.4. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана. Если досрочное прекращение договора страхования по инициативе Страхователя не связано с нарушением Страховщиком условий договора страхования, то Страховщик возврат страховой премии не производит, если договором не предусмотрено иное.

8.5. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

8.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

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

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, с момента, как только это стало ему известно письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (Значительными изменениями, во всяком случае, признаются значительное изменение характера и условий эксплуатации судна, передача застрахованного судна, оборудования третьим лицам, изменение географии плавания, порта приписки, отклонение или изменение маршрута, постановка на плановый или внеплановый ремонт, изменение, окончание или приостановление действия класса судна, который последнее имело на момент заключения договора страхования, окончание ресурса судна и изменение любых других сведений, указанных в договоре страхования, письменном Заявлении на страхование по установленной Страховщиком форме и/или письменном ответе Страхователя, адресованном Страховщику).

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно действующему законодательству Российской Федерации..

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

9.3.1. Положения пунктов 9.2. и 9.3. не распространяются на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном.

9.4. Положения пунктов 9.4.1. – 9.4.4. распространяются на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном.

9.4.1. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (перегрузке, изменении способа перевозки груза, порта выгрузки, отклонении судна от обусловленного или обычного маршрута следования, оставлении судна на зимовку и других).

9.4.2. Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса, дает Страховщику право пересмотреть условия договора морского страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии. В случае, если Страхователь не согласится с этим, договор морского страхования прекращается с момента наступления такого изменения.

9.4.3. Неисполнение Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности, установленной пунктом 9.4.1., освобождает Страховщика от исполнения договора морского страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования.

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

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию о судне, морских перевозках и ее достоверность.

10.1.2. При необходимости давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

10.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая.

10.1.4. Производить осмотр судна, пострадавшего при наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику.

10.1.5. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера предполагаемой страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

10.1.6. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события и размера подлежащего выплате страхового возмещения.

10.1.7. При увеличении степени риска потребовать уплаты дополнительной страховой премии, а если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной премии, потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ. (Не распространяется на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном).

10.1.8. При увеличении степени риска, если только оно не вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса, дает Страховщику право пересмотреть условия договора морского страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии. В случае, если Страхователь не согласится с этим, договор морского страхования прекращается с момента наступления такого изменения.

Данное положение распространяется на морские суда во время их плавания как по морским путям, так и по внутренним водным путям, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законом и суда внутреннего плавания, а также суда смешанного (река - море) плавания во время их плавания по морским путям, а также по внутренним водным путям при осуществлении перевозок грузов, пассажиров и их багажа с заходом в иностранный морской порт, во время спасательной операции и при столкновении с морским судном.

10.2. Страховщик обязан:

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

10.2.2. Оформить дополнительное соглашение (по желанию Страхователя) при увеличении действительной (страховой) стоимости судна, произвести расчет дополнительной страховой премии.

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

10.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

10.2.5. уведомлять страхователя о дополнительных условиях заключения договора страхования (осмотр подлежащего страхованию имущества, медицинское обследование лица, в отношении которого заключается договор) и возможности изменения размера премии после проведения осмотра;

10.2.6. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, выбранным страхователем в заявлении на страхование при заключении договора (полиса) страхования. Если договор (полис) страхования заключается на основании устного заявления, то уведомление направляется на адрес, указанный страхователем в договоре страхования.

10.2.7. При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об адресах мест приема документов, при наступлении события имеющих признаки страхового случая, а также своевременно об изменениях таких адресов, в том числе но, не ограничивая, на официальном сайте Страховщика www.euro-ins.ru;

10.2.8. при получении запроса от Страхователя проинформировать его:
обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, предоставление

которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

10.2.9. по устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 1996 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указания на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю в качестве страхового возмещения, ремонтных работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховая организация предоставляет Страхователю по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

10.2.10. по письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий 30 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, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно 1 раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.2.11. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя в письменном виде об основании принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно 1 раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

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

10.3.1. Произвести осмотр (или обеспечить осмотр с привлечением своих представителей, находящихся в месте⁸ наступления события или прибывших на место наступления события по запросу Страховщика) поврежденного судна, а также место аварии (морской катастрофы), в результате которой причинены убытки судну, составить акт осмотра.

10.3.2. После получения заявления об убытке и всех необходимых документов по страховому случаю, Страховщик обязан составить страховой акт (при признании события страховым случаем)

⁸ Под местом наступления события в данном случае понимается географическое место, где произошло событие: страна, город, порт, акватория, участок акватории или водного пространства с указанием координат и т.д.

или письменно сообщить Страхователю об отказе в страховой выплате с указанием оснований для такого отказа.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

10.4.2. На заключение договора страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей).

10.4.3. Заявить Страховщику об отказе от своих прав на застрахованное судно (абандон) и получить полную страховую сумму в случаях:

- пропажи судна без вести;
- уничтожения судна и (или) груза (полной фактической гибели);
- экономической нецелесообразности восстановления или ремонта застрахованного судна (полная конструктивная гибель);
- экономической нецелесообразности устранения повреждений судна;
- незаконного захвата судна, застрахованного от такой опасности, если захват длится более чем шесть месяцев.

10.4.4. Требовать от Страховщика пересмотра условий Договора страхования (полиса) при проведении мероприятий, существенно уменьшающих степень риска;

10.4.5. запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или брокера при покупке страхового полиса у страхового агента или страхового брокера;

10.4.6. в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. Уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами страхования и договором страхования.

10.5.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;

10.5.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан обеспечить представителю Страховщика возможность осмотреть средство водного транспорта, являющегося объектом страхования, и/или выполнить экспертизу, обеспечивающую определение действительной стоимости этого средства водного транспорта.

10.5.4. За свой счет принимать все разумные и необходимые меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также установленные правила и нормы эксплуатации, техники безопасности, требования законодательства и предписания и рекомендации по эксплуатации объектов имущества;

10.5.5. Соблюдать установленные правила и нормы эксплуатации застрахованного средства водного транспорта и оборудования, установленного на нем.

10.5.6. Незамедлительно сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования.

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

10.6.1. Незамедлительно, с последующим письменным подтверждением в течение 3-х рабочих дней, сообщить о случившемся Страховщику (его представителю) и в компетентные органы.

Стороны договора страхования вправе установить в договоре страхования иной порядок исчисления срока уведомления о наступлении страхового случая.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в страховой выплате, 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 произвести страховую выплату.

10.6.2. Принять все возможные меры к спасанию застрахованных(ого) объектов(а) страхования, предотвращению или уменьшению ущерба, по обеспечению сохранности поврежденного судна до осмотра представителями Страховщика (аварийными комиссарами) и составления страхового акта (сертификата).

Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества посредством:

- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказного письма с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица), согласованного в Заявлении на страховую выплату.

Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта. Если состояние имущества не позволяет его перемещать или делает перемещение затруднительным, то осмотр имущества осуществляется по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

При непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение страховщику, имущества либо его остатков для осмотра в согласованную дату страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику. При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии);

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.6.3. Предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба, иные документы, являющиеся основанием для страховой выплаты.

10.6.4. Охранять интересы Страховщика при составлении диспаша по общей аварии, покрываемой в соответствии с условиями договора страхования.

10.6.5. Обеспечить Страховщику право требования к виновной за причиненные убытки стороне.

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

10.6.7. Предоставить иную необходимую документацию для выяснения причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и расчета размера ущерба.

10.6.8. Согласовать со Страховщиком выбор ремонтного предприятия (дока или верфи) для устранения последствий наступившего события. В случае, если время и место ремонта не были согласованы со Страховщиком, сумма страховой выплаты определяется Страховщиком (либо привлеченными экспертами) исходя из разумных и целесообразных затрат на ремонт.

10.7. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление в т.ч. Выгодоприобретателю(ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия

договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

10.8. В случае несоблюдения Страхователем требований, предусмотренных настоящими Правилами страхования, а также Кодекса Торгового Мореплавания Российской Федерации и международных договоров (при осуществлении заграничного плавания), в которых участвует Российская Федерация, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

11.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

11.2.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам страхования; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

11.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о страховой выплате.

11.3. При требовании страховой выплаты Страхователь должен документально доказать:

- наличие договора (полиса) страхования;
- свой интерес в застрахованном имуществе (судне);
- наличие события, имеющего признаки страхового случая;
- размер своей претензии по убытку.

11.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, в срок не более 3-х рабочих дней со дня его наступления, представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления события, предполагаемого размера причиненного ущерба.

11.5. К заявлению прилагаются договор страхования (полис) и следующие документы по требованию Страховщика:

11.5.1. Для доказательства интереса в застрахованном имуществе (судне) – документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения судном, судовые документы, иные документы, подтверждающие наличие страхового интереса.

11.5.2. Для доказательства наличия события, имеющего признаки страхового случая – акт о факте наступления события, морской протест, документы компетентных и специализированных органов, государственной морской аварийно-спасательной службы⁹, портовых служб, другие официальные документы (акты, заключения, справки), подтверждающие факт наступления события.

11.5.3. В случае пропажи судна без вести или неприбытия в пункт назначения в срок – достоверные сведения о его отбытии из порта отправления и неприбытии в порт назначения.

11.5.4. Для доказательства размера претензии по убытку – акты осмотра поврежденного судна аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и иные документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток. Оправдательные документы на произведенные расходы, счета по убытку, а в случае требования о возмещении, документы для расчета или диспашу (специальный расчет по распределению расходов между судном, грузом и

⁹ Расследованием причин аварий на морском транспорте занимается государственная морская аварийно-спасательная служба (ГМАСС) Департамента морского транспорта Минтранса РФ.

фрахтом), а также иные документы согласованные сторонами в договоре страхования, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии.

11.5.5. банковские реквизиты;

11.6. Для получения более полной информации Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные, навигационные и береговые службы и т.д.), располагающих информацией о событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

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

11.7. Страховщик или его представитель (аварийный комиссар или аджастер) в 3-х дневный срок после получении заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, производит осмотр поврежденного судна, по результатам которого составляется **аварийный сертификат** (экспертное заключение, доклад).

Наличие общей аварии устанавливается и расчет по ее распределению (диспаша) составляется по заявлению заинтересованных лиц диспашерами. При этом на стороне, требующей распределения общей аварии, лежит обязанность доказать, что заявленные убытки или расходы действительно должны быть признаны общей аварией.

11.8. Если наступившее событие будет признано страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, Страховщик на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, акта осмотра места наступления события, а также дополнительно полученных им материалов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю).

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 составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в страховой выплате.

11.9. Ущерб, причиненный судну в результате события, признанного страховым случаем, определяется, исходя из фактического ущерба и возмещается в размере страховой суммы (но не более страховой стоимости) в случаях:

11.9.1. Полной фактической гибели судна (судно полностью уничтожено или безвозвратно утеряно для Страхователя).

11.9.2. Пропажи судна без вести (о судне не поступало никаких сведений в течение 3-х месяцев, при этом последнее известие о судне было получено до истечения срока договора страхования).

11.9.3. Полной конструктивной гибели судна (восстановление или ремонт судна экономически нецелесообразны).

Полная конструктивная гибель судна признается в случае, если общая сумма ремонта по устранению последствий страхового случая составит не менее 100% страховой стоимости судна.

В сумму расходов по устранению последствий страхового случая включается стоимость восстановления судна до его состояния в момент заключения договора страхования, а также расходы по спасанию и буксировке к месту ремонта и взносы по общей аварии по доле судна.

11.10. В случае повреждения судна убытки определяются в размере его обесценения или затрат на восстановление, но не более страховой суммы.

Судно считается поврежденным в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость судна на момент наступления страхового случая.

Остаточной стоимостью является стоимость узлов, механизмов, агрегатов или частей судна, оставшихся от поврежденного судна, определяемая по ценам, применяющимся на дату страхового случая при продаже на слом или иной реализации таких узлов, механизмов, агрегатов или частей.

В сумму убытков также включаются целесообразно произведенные расходы по спасанию судна и предотвращению его дальнейшего повреждения.

11.11. Возмещаемая стоимость ремонта рассматривается как сумма расходов, необходимых для приведения судна в то состояние, в котором оно находилось в момент заключения договора страхования.

В случае если время и место ремонта не согласованы со Страховщиком, сумма выплат определяется последним исходя из разумных и целесообразных затрат.

11.12. В возмещаемую стоимость ремонта включаются только те расходы по очистке и окраске судна, которые приходится на поврежденные части при условии, что ремонт по устранению повреждения судна произведен в течение 12-ти месяцев с момента последней окраски корпуса судна.

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

11.14. Если ремонт повреждений, покрываемых договором страхования, осуществляется одновременно с работами, не относящимися к устранению последствий страхового случая, в возмещаемую стоимость ремонта включается 50% расходов по вводу судна в сухой док и выводу из него или его подъему и спуску с помощью эллинга.

При этом расчет возмещаемых расходов за пользование доком или эллингом производится исходя из времени, которое потребовалось бы для ремонта по устранению последствий страхового случая, если бы такой ремонт производился отдельно.

11.15. При продаже судна Страхователь имеет право на возмещение убытков, происшедших в результате страхового случая, если ремонт по устранению повреждений судна не производился.

Размер убытков в этом случае определяется Страховщиком исходя из реального объема затрат Страхователя по устранению повреждений судна, определяемых на основании аварийного сертификата, расчетов (калькуляции), представленных Страхователем, заключения экспертизы, иных документов и материалов, подтверждающих убытки Страхователя. При этом размер страховой выплаты не должен быть более суммы, на которую снижается стоимость судна из-за наличия повреждений (на основании заключения экспертов, оценочных фирм).

Такой же подход применяется и при продаже судна на слом.

11.16. Размер ущерба, причиненный машинам (моторам), навигационному и иному оборудованию, судовым устройствам, снаряжению (такелажу), установленному на морских (речных) судах, дополнительному специальному оборудованию (снаряжению), установленному и/или перевозимому на судне, а также запасным частям, внутренней отделке определяются в зависимости от характера причиненного им вреда.

Основой для определения суммы страховой выплаты является действительная (страховая) стоимость данного застрахованного имущества (оборудования) на момент заключения договора страхования.

При фактической гибели (уничтожении) имущества (оборудования) ущерб определяется в размере страховой суммы, предусмотренной договором страхования для имущества (оборудования), погибшего (уничтоженного) в результате страхового случая.

При повреждении имущества (оборудования) ущерб определяется как разница между стоимостью восстановления (ремонта) имущества (оборудования) и стоимостью оставшихся после ремонта пригодных для использования деталей.

При повреждении имущества, входящего в данную группу, размер страховой выплаты устанавливается в размере затрат на его восстановление либо в размере потери соответствующей части стоимости, если имущество не будет восстанавливаться.

При определении стоимости восстановления поврежденного имущества (оборудования) учитывается стоимость только тех работ, которые необходимы для восстановления или ремонта поврежденных частей имущества (оборудования), при этом из стоимости восстановления исключается стоимость остатков имущества.

Размер ущерба при уничтожении (повреждении) имущества (оборудования), входящего в данную группу, в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем, определяется Страховщиком на основании заявления Страхователя, представленных им документов (бухгалтерских документов, договоров купли-продажи, счетов), заключения эксперта (независимого оценщика), аварийного комиссара, специальных комиссий, созданных для определения причин и степени повреждения имущества (оборудования), иных документов по усмотрению Страховщика в зависимости от обстоятельств страхового случая.

11.17. В случае, если Договором (полисом) страхования не предусмотрена натуральная форма возмещения, выплата производится в денежной форме.

11.18. Договор страхования может быть предусмотрена возможность осуществления возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества (натуральная форма возмещения).

Возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством организации проведения восстановительного ремонта поврежденного имущества по направлению (смете на ремонт) Страховщика или организации предоставления иных услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор ремонтной организации осуществляется Страховщиком. Оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт. В случае если договором страхования предусмотрена франшиза, Страхователь оплачивает Страховщику сумму, эквивалентную размеру франшизы, до выдачи сметы на ремонт, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае отсутствия у Страховщика возможности возместить ущерб в натуральной форме Страховщик, или в случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуральной форме и при отсутствии согласия страхователя (выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуральной форме и суммой страхового возмещения страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по восстановительному ремонту имущества, возникающие между Страхователем и организацией, осуществляющей ремонт (в т.ч. с учетом загруженности, сроков доставки запасных частей, материалов и т.п.), урегулируются Страхователем самостоятельно.

Договором страхования в случае «полной гибели» имущества может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.

В этом случае возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации – продавца иного имущества. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор продавца имущества осуществляется Страховщиком.

В случае если страховой выплаты, перечисленной Страховщиком на счет продавца имущества, недостаточно для приобретения имущества, в том числе в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) желает приобрести другое имущество, стоимость которого превышает размер страховой выплаты, определенный в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) договором страхования, Страхователь осуществляет доплату непосредственно на счет продавца ТС на основании заключенного с этим продавцом имущества договора. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты считаются исполненными с момента передачи иного имущества Страхователю или с момента перечисления денежных средств страховой выплаты на счет продавца имущества (в зависимости от того, какое из событий наступит раньше).

11.20. При наличии судебного спора между сторонами размеры убытка и суммы страховой выплаты определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу.

Определение размера страховой выплаты может быть произведено независимой экспертизой, которая выполняется за счет требующей стороны.

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

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

- заявления Страхователя на страховую выплату;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного убытка (аварийный сертификат, экспертное заключение, диспаша и т.д.);
- документов, подтверждающих проведение и оплату ремонта судна, выданных соответствующей организацией;
- документов, подтверждающих право владения, пользования, распоряжения судном;
- документа, удостоверяющего личность (для Страхователя, Выгодоприобретателя - физического лица);
- решения суда, вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке;
- иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

12.3. После получения заявления об убытке и всех необходимых документов по страховому случаю Страховщик в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов, согласно условий настоящих Правил, обязан рассмотреть Заявления о страховом случае Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда. При осуществлении страховой выплаты в натуральной форме срок страховой выплаты соответственно продлевается до момента предоставления имущества, аналогичного утраченному (оплаты в счет предоставления имущества со стороны Страховщика), либо окончания восстановительного ремонта имущества.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает исчисляться с даты получения страховщиком данного документа.

В случае выявления страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и (или)

ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

В случае непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. О факте приостановке сроков осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет письменно способом, указанным страхователем в заявлении о страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате не начинается исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

12.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации” и законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

12.5. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь (его представитель или Выгодоприобретатель):

12.5.1. Совершил умышленные действия (бездействие), а также нарушил установленные компетентными органами правила и требования эксплуатации средств водного транспорта, противопожарной защиты или хранения горючих (воспламеняющихся) и взрывчатых веществ и материалов.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.5.2. Сообщил неправильные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске.

12.5.3. В установленный срок не известил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

12.5.4. Воспрепятствовал участию Страховщика или его представителя в определении обстоятельств страхового события, характера и размера убытков.

12.5.5. Не представил Страховщику документы, необходимые для установления размера убытков.

Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

12.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

12.7. Налог при осуществлении страховой выплаты Страховщиком не рассчитывается.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ¹⁰)

13.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату Страхователю, переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный убыток.

Страхователь обязан предоставить Страховщику необходимую для реализации этого права информацию и документы, подтверждающие это право, и находящиеся в его распоряжении.

¹⁰ **Суброгация** - документ, оформляющий передачу Страхователем Страховщику, уплатившему страховое возмещение, прав на взыскание ущерба с третьих (виновных) лиц.

13.2. Если Страхователь отказывается от своего права требования к лицу, ответственному за причинение ущерба, или осуществление этого права окажется по его вине невозможным (пропуск сроков на заявление претензии к ответственному за причинение ущерба лицу, задержка в оформлении или ненадлежащее оформление суброгации, непредоставление доказательств и т.п., то Страховщик в соответствующем размере освобождается от своих обязанностей по страховой выплате, а в случае состоявшейся выплаты Страхователь обязан возратить Страховщику полученную сумму с указанными процентами со дня получения выплаты.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. В случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (**двойное страхование**) применяются положения предусмотренные настоящими Правилами страхования, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страховой выплаты, подлежащая уплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами сохраняется в течение общего срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

15.2. Все споры, возникающие между сторонами Договора, рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

15.2.1. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

15.2.2. К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства РФ к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями Договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя (Выгодоприобретателя).

15.2.3. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

15.2.4. В случае если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

15.2.5. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя), и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования: - в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней; - в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях. В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.