


ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС»

«Утверждаю»: 
Генеральный директор

О.Б. Макова



М.П.

(Приказ № 295 от 13.08.2019 г.)

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ЧЛЕНОВ ЭКИПАЖЕЙ СУДОВ

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	5
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6
4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. ОБЪЕМ страхового покрытия.	6
5. СТРАХОВАЯ СУММА.	8
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: РАЗМЕР, ПОРЯДОК, СРОКИ И ФОРМА УПЛАТЫ, ПОРЯДОК ВОЗВРАТА	8
7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ. СРОК СТРАХОВАНИЯ.	11
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА.....	14
9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПОВЛЕЧЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ	15
10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ). ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.	16
11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.....	21
12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.....	21

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

1.1. Настоящие Правила страхования членов экипажей судов (далее – Правила) разработаны в рамках действующих Типовых (стандартных) правил страхования от несчастных случаев Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС» (далее по тексту – Страховщик).

В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Страховщик заключает договоры страхования жизни, здоровья членов экипажей судов с российскими и иностранными юридическими и/или дееспособными физическими лицами (далее по тексту – Страхователи).

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Временная нетрудоспособность – состояние здоровья, явившееся следствием несчастного случая или заболевания, произошедшего в период действия договора страхования, при котором член экипажа временно неспособен выполнять свои трудовые обязанности.

Заболевание – нарушение состояния здоровья члена экипажа, не вызванное несчастным случаем, проявляющееся в функциональных и/или морфологических изменениях, устранение которых требует медицинской (в том числе экстренной) помощи, начавшееся и впервые диагностированное в период страхования во время работы члена экипажа на застрахованном судне и явившееся прямым следствием исполнения им своих трудовых обязанностей на застрахованном судне, обусловленное воздействием вредного и/или опасного фактора и повлекшее неспособность члена экипажа к выполнению таких обязанностей. Для целей настоящих Правил к заболеваниям не относятся любые формы хронических, наследственных и генетических заболеваний.

Застрахованное судно – самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое в целях торгового мореплавания и/или судоходства, в отношении членов экипажа которого заключен договор страхования на условиях настоящих Правил.

Изменение, увеличивающее риск – изменение в соответствии с п. 8.1 настоящих Правил, а также любое иное существенное изменение, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования, в результате которого увеличивается вероятность наступления страхового случая или размер возможных убытков.

Кораблекрушение – полная фактическая гибель судна, как то: разлом, затопление, полное уничтожение.

Лимит ответственности – предельная сумма страховой выплаты, устанавливаемая в договоре страхования по отдельному виду страхового риска, отдельному страховому случаю, видам причиненного вреда и др.

Невозмещаемый период нетрудоспособности – период временной нетрудоспособности, за который страховая выплата за временную нетрудоспособность члена экипажа согласно настоящих Правил не производится.

Несчастный случай – внезапное, непредвиденное, кратковременное воздействие на члена экипажа внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли пострадавшего лица в течение срока страхования и в период его работы на застрахованном судне, повлекшее за собой смерть, временную или постоянную утрату трудоспособности. Несчастный случай с членом экипажа должен являться прямым следствием исполнения им своих трудовых обязанностей, предусмотренных трудовым договором. К несчастному случаю

относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, падение какого-либо предмета или самого физического лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении застрахованного судна или при его крушении, при эксплуатации машин, механизмов, оборудования и пользовании всякого рода инструментами.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических, наследственных и иных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания, вирусные, инфекционные заболевания), анафилактический шок, а также пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.), наркотическое или алкогольное опьянение.

Объявление умершим члена экипажа, пропавшего без вести – член экипажа, пропавший без вести при исполнении своих трудовых функций, считается умершим, если по месту его жительства нет сведений о месте его пребывания в течение пяти лет, а если он пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание полагать его гибель от определенного несчастного случая – в течение шести месяцев. Объявление пропавшего без вести члена экипажа умершим осуществляется на основании соответствующего решения суда.

Постоянная утрата (снижение) трудоспособности – стойкое расстройство здоровья члена экипажа в результате несчастного случая или заболевания, произошедшего (возникшего) в период действия договора страхования при исполнении им своих трудовых обязанностей, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи или надзоре), с установлением I, II или III группы инвалидности.

Район плавания – установленная в договоре страхования географическая область, указывающая на районы эксплуатации или нахождения застрахованного судна. События, произошедшие за пределами указанного района плавания, не могут рассматриваться как страховые случаи и не являются основанием для возникновения обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения.

Сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска – сведения, оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса), а также в бланке заявления на страхование и в настоящих Правилах, а также любые иные сведения, которые являются существенными для оценки риска и/или могут повлиять на определение Страховщиком степени риска (вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления), размера страховой премии или на принятие им риска, если такие сведения известны или должны быть известны Страхователю/Выгодоприобретателю и не известны Страховщику.

Срок страхования – период (периоды) времени, определяемый (определяемые) в соответствии с договором страхования и настоящими Правилами, в течение которого (которых) предоставляется страховое покрытие на основании договора страхования. При этом события, произошедшие за пределами срока страхования, не могут рассматриваться как страховые случаи и не являются основанием для возникновения обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения.

Страховая выплата (страховое возмещение) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком при наступлении страхового случая.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в договоре страхования при его заключении и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховое покрытие – предоставление страховой защиты интересов застрахованных лиц путем распространения обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения на указанные в договоре страхования и в настоящих Правилах случаи, риски, периоды времени и иные установленные ограничивающие критерии.

Страховой акт - документ, который составляется Страховщиком при осуществлении страховой выплаты, подтверждающий соответствие заявленного события признакам страхового случая и содержащий расчет суммы страховой выплаты.

Страховой риск – предусмотренный настоящими Правилами риск причинения вреда жизни и здоровью членов экипажа застрахованного судна в результате несчастного случая или заболевания в процессе эксплуатации застрахованного судна.

Судовладелец – лицо, эксплуатирующее судно от своего имени, независимо от того, является ли оно собственником судна или использует его на ином законном основании.

Умысел – такое поведение лица, когда оно предвидело возможность наступления убытков в результате своих действий (бездействия), и желало их наступления либо не желало, но сознательно допускало эти последствия или относилось к ним безразлично.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Член экипажа – физическое лицо, включая капитана судна, работающее на застрахованном судне в соответствии с условиями заключенного трудового договора и/или коллективного договора и включенное в установленном порядке в судовую роль.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством и лицензией, выданной органом по надзору за страховой деятельностью.

2.2. **Страхователь** – юридическое лицо, или индивидуальный предприниматель, или дееспособное физическое лицо, владеющее судном на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему судна и т.п.).

2.3. **Выгодоприобретатель** – дееспособное физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица.

В случае смерти или объявления умершим лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица, вступившие в права наследства.

2.4. **Застрахованные лица** (также по тексту настоящих Правил именуемые «члены экипажа») - члены экипажа застрахованного судна, которые на момент события были включены в судовую роль и фактически исполняли трудовые обязанности на застрахованном судне.

2.5. Не считаются застрахованными, несмотря на включение их в судовую роль, следующие лица:
- подверженные психическим расстройствам и/или состоящие на учете в

- психоневрологическом диспансере;
- употребляющие наркотики, токсичные вещества;
 - страдающие алкоголизмом;
 - в возрасте менее 14 лет на дату заключения договора страхования и/или более 75 лет на дату окончания договора страхования;
 - инвалиды I, II группы.

Страховое покрытие в отношении лиц, перечисленных в настоящем пункте, не действует, и обязательства Страховщика в отношении событий, произошедших с такими лицами, не возникают.

- 2.6. В случае заключения договора страхования без указания фамилии, имени, отчества или наименования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в нем указывается четкий идентифицирующий признак, позволяющий установить такое лицо (член экипажа). В этом случае идентификация Выгодоприобретателя осуществляется при урегулировании убытка.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются имущественные интересы членов экипажа застрахованного судна, связанные с риском причинения вреда их жизни и здоровью в результате несчастного случая или заболевания в процессе эксплуатации застрахованного судна.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

- 4.1. Страховым случаем, если иное не установлено в настоящих Правилах, признается факт причинения вреда жизни или здоровью членов экипажа застрахованного судна в результате несчастного случая или заболевания, имевшего место в течение срока страхования и в процессе эксплуатации застрахованного судна в пределах указанного в договоре страхования района плавания, при условии, что вред жизни и здоровью проявился не позднее двух месяцев со дня наступления такого события и отсутствуют основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты.
- 4.2. Договор страхования заключается в отношении одного или комбинации нижеперечисленных рисков, которые определяют соответствующий объем обязательств Страховщика и исключения из страхового покрытия:
- 4.2.1. смерть, постоянная утрата трудоспособности или временная нетрудоспособность члена экипажа в результате несчастного случая (включая кораблекрушение);**
 - 4.2.2. смерть, постоянная утрата трудоспособности или временная нетрудоспособность члена экипажа в результате заболевания;**
 - 4.2.3. объявление умершим члена экипажа, пропавшего без вести.**
- 4.3. Не являются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения случаи причинения вреда жизни и/или здоровью членов экипажа, связанные с или наступившие прямо или косвенно вследствие:
- 4.3.1. забастовки, стачки, беспорядков, организованных любыми лицами;
 - 4.3.2. террористического акта, совершенного любым лицом;
 - 4.3.3. захвата судна, конфискации, ареста, ограничения или задержания (включая баратрию) и их последствий или попыток их совершить;
 - 4.3.4. войны, военных действий (вне зависимости была объявлена война или нет), военизированного нападения, революции, восстания, мятежа или любых гражданских волнений, или недружественного акта какой-либо одной стороны против какой-либо другой стороны;

- 4.3.5. взрыва мин, торпед, бомб, или другого брошенного оружия войны;
 - 4.3.6. детонации взрывчатого вещества, разрыва снарядов;
 - 4.3.7. действия любого военного оружия;
 - 4.3.8. действия ионизирующей радиации или загрязнения радиацией от любого ядерного топлива или любыми ядерными отходами от использования ядерного топлива;
 - 4.3.9. действия радиоактивных, токсичных, взрывчатых или других опасных свойств любой ядерной установки или ее компонента;
 - 4.3.10. действия любого оружия, в котором использовано атомное или ядерное деление и/или синтез или другая подобная реакция, или радиоактивное излучение, или вещество.
 - 4.3.11. нахождения члена экипажа в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении;
 - 4.3.12. конфликта либо драки вне зависимости от того, кто являлся зачинщиком драки (инициатором конфликта);
 - 4.3.13. управления членом экипажа средством транспорта или иной моторной машиной, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения;
 - 4.3.14. участия члена экипажа в каком-либо полете на летательном аппарате в качестве ином, чем пассажир;
 - 4.3.15. погружением члена экипажа под воду с использованием различных дыхательных аппаратов, кроме случаев погружения при наличии соответствующей подготовки, разрешений и лицензий (водолазных работ), связанного с выполнением прямых трудовых обязанностей члена экипажа;
 - 4.3.16. участия члена экипажа в каких-либо гонках; занятия членом экипажа опасными видами спорта (прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, подводное плавание и т.п.);
 - 4.3.17. активным содействием члена экипажа вооруженным силам любого государства;
 - 4.3.18. участием, совершением или покушением на совершение членом экипажа судна противоправных действий (бездействия);
 - 4.3.19. неисполнения предписаний квалифицированного врача;
 - 4.3.20. умысла застрахованного лица;
 - 4.3.21. инфицирования члена экипажа ВИЧ (вирус иммунодефицита), и/или СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита), и/или обнаружения у него производных изменений в состоянии здоровья вследствие указанных причин; любых заболеваний, прямо или косвенно связанных с ВИЧ-инфекцией, СПИДом или любым другим аналогичным синдромом; венерического заболевания, иного заболевания, передающегося половым путем;
 - 4.3.22. хронического, наследственного или генетического заболевания;
 - 4.3.23. заболевания члена экипажа, диагностированного до даты заключения договора страхования или о наличии которого член экипажа мог догадываться по имеющимся симптомам;
 - 4.3.24. беременности; родов, аборта;
 - 4.3.25. проявления или обострения нервного и/или психического заболевания; врожденной аномалии (эпилепсия, судорогоподобные припадки) и психической заторможенности;
 - 4.3.26. онкологического, психического, наркологического заболевания;
 - 4.3.27. преднамеренного членовредительства, самоубийства, покушения на самоубийство и любых иных умышленных действий члена экипажа с целью нанесения вреда самому себе;
 - 4.3.28. действий правительства или органов власти любого государства;
 - 4.3.29. длительного неблагоприятного воздействия каких-либо внешних факторов на состояние здоровья члена экипажа.
- 4.4. Не являются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения случаи, произошедшие за пределами периода (периодов) действия

договора страхования или срока страхования, определяемыми в соответствии с п. 6.3, 7.5, 7.6, 7.7 настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА.

- 5.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон совокупно в отношении всех застрахованных по договору рисков.
Сумма страхового возмещения в любом случае не может превышать установленной договором страхования страховой суммы.
В договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика по каждому из застрахованных рисков, по группе рисков совокупно или по отдельным видам вреда. Сумма страхового возмещения по каждому из застрахованных рисков, видов вреда не может превышать установленного договором страхования лимита ответственности по каждому из них.
- 5.2. Страховая сумма может быть установлена в договоре страхования на каждый страховой случай (неагрегатная) или на весь срок страхования (агрегатная).
При установлении в договоре страхования неагрегатной страховой суммы размер страховой выплаты по каждому страховому случаю рассчитывается, исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования, независимо от предыдущих выплат, произведенных по ранее произошедшим страховым случаям.
При установлении в договоре страхования агрегатной страховой суммы общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования, не может превышать страховой суммы.
Если в договоре не указан вид страховой суммы, считается, что установлена неагрегатная страховая сумма.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: РАЗМЕР, ПОРЯДОК, СРОКИ И ФОРМА УПЛАТЫ, ПОРЯДОК ВОЗВРАТА

- 6.1. Определение размера страховой премии.
- 6.1.1. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Если иное прямо не определено в договоре страхования, Страхователь обязан исполнить обязательство по уплате страховой премии лично.
- 6.1.2. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие страховую премию с учетом объекта и условий страхования, особенностей судна, срока страхования и характера страхового риска.
- 6.1.3. Страховщик при определении размера страховой премии вправе дополнительно применять повышающие или понижающие коэффициенты к страховым тарифам в зависимости от возраста судна, водоизмещения, типа судна, времени года и продолжительности страхования, статистики убытков Страхователя, количества судов, заявляемых на страхование, и иных факторов, влияющих на степень страхового риска.
- 6.2. Порядок, сроки и форма уплаты страховой премии.
- 6.2.1. Страховая премия уплачивается единовременно в полном объеме либо в рассрочку путем оплаты страховых взносов. Порядок уплаты страховой премии определяется по соглашению сторон в договоре страхования.
- 6.2.2. Страховая премия уплачивается путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

- 6.2.3 В случае фактической или конструктивной полной гибели застрахованного судна страховая премия незамедлительно оплачивается Страхователем в полном объеме за весь период страхования, на который был заключен договор страхования.
- 6.2.4 При выплате страхового возмещения Страховщик вправе в одностороннем порядке произвести зачет всей оставшейся неуплаченной части страховой премии, независимо от того, наступил ли срок уплаты соответствующего страхового взноса или нет.
- 6.3 Последствия неуплаты страховой премии или ее части в установленные договором страхования сроки.**
- 6.3.1 В случае неуплаты страховой премии или ее первого взноса в установленном порядке договор страхования, если в нем прямо не установлено иное, не вступает в силу до момента, определяемого в соответствии с пунктом 7.5. настоящих Правил.
- 6.3.2 В случае неуплаты Страхователем страховой премии или любого ее взноса (при уплате в рассрочку) в установленном вступившим в силу договором страхования порядке, действие договора страхования приостанавливается на период с 00 часов 00 минут (UTC+3) дня, следующего за последним днем срока уплаты страховой премии или ее взноса, внесение которого просрочено, до 00 часов 00 минут (UTC+3) дня, следующего за днем фактической уплаты страховой премии или просроченного взноса в полном объеме.
Указанный в настоящем пункте период (каждый такой период) исключается из срока страхования, и событие, произошедшее в этот период, не является страховым случаем и не порождает обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения.
Для приостановления действия вступившего в силу договора на основании настоящего пункта и применения установленных последствий письменного уведомления или иного документа от Страховщика не требуется.
- 6.3.3 Страховщик также при нарушении Страхователем порядка уплаты страховой премии имеет право в одностороннем порядке отказаться от договора страхования, направив Страхователю соответствующее письменное уведомление. При этом договор страхования считается расторгнутым с момента уведомления Страховщиком Страхователя об отказе от договора (его исполнения), если иной срок расторжения не предусмотрен в уведомлении либо не определен соглашением сторон.
- 6.3.4 В случае, если после наступления страхового случая Страхователь допустил неуплату страховой премии или любого ее взноса (при уплате в рассрочку) в установленном вступившим в силу договором страхования порядке, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по такому страховому случаю.
- 6.3.5 В случае, если Страховщик в порядке и на основании пункта 6.3.3 настоящих Правил отказался от договора страхования, Страхователь обязуется возместить Страховщику имущественные потери, вызванные досрочным прекращением договора страхования и неполного получения страховой премии по такому договору. Возмещение потерь производится в размере 20% от суммы страховой премии, установленной соответствующим договором страхования.
- 6.3.6 Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений путем направления в его адрес соответствующего письменного уведомления. Такое уведомление может быть направлено в том числе по электронной почте, в виде смс-оповещения и иным способом, позволяющим подтвердить факт его направления Страховщиком.
- 6.4 Порядок возврата страховой премии.
- 6.4.1 При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования или настоящими Правилами не предусмотрено иное.
В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты

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

В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, и до даты вступления договора страхования в силу (в соответствии с п.7.5), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, но после даты вступления договора страхования в силу (в соответствии с п.7.5), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

В случае, установленном настоящим пунктом, Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случае, установленном настоящим пунктом, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с абзацем вторым настоящего пункта.

6.4.2 Часть страховой премии может быть возвращена Страхователю в случае досрочного прекращения договора страхования, когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.4.3 Если часть страховой премии подлежит возврату Страхователю, то она рассчитывается на нетто основе пропорционально периоду времени, в течение которого действовало страхование. Нетто премия рассчитывается путем вычитания из суммы страховой премии, подлежащей возврату, полного размера комиссионного вознаграждения брокерам, агентам, расходов по оценке риска и иных расходов, понесенных Страховщиком при заключении и исполнении договора страхования.

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

Страхователь вправе запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

Заявление о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) представляется Страхователем в офис Страховщика, в котором был заключен договор страхования.

6.4.4 Возврат премии не производится в любом случае, если по договору страхования были произведены выплаты страхового возмещения или Страховщиком принято решение о выплате возмещения по одному из заявленных случаев.

При наличии произошедшего события, решение о выплате возмещения по которому еще не принято Страховщиком, возврат премии не производится до окончательного разрешения вопроса о выплате страхового возмещения.

6.4.5 Не подлежит пересчету и возврату страховая премия за периоды, в течение которых договор страхования не вступал в силу (п. 6.3.1), или действие договора было приостановлено (п. 6.3.2) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязанностей по оплате страховой премии.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ. СРОК СТРАХОВАНИЯ.

- 7.1 Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной форме, которое является неотъемлемой частью договора. Заявление о страховании может быть направлено Страхователем Страховщику с использованием официального сайта Страховщика в сети «Интернет» либо посредством электронной почты Страховщика, адрес которой указан на официальном сайте Страховщика. При этом направленная Страховщику скан-копия заявления о страховании, содержащего подпись Страхователя и его печать (при наличии), признается равнозначной документу на бумажном носителе, подписанному собственноручно Страхователем.
- 7.2 При заключении договора Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (степени риска), и предоставить подтверждающие данные сведения документы, в частности:
- 7.2.1 сведения о страхователе, судовладельце, собственнике, менеджере (операторе) судна: наименование, адрес, контактные данные;
 - 7.2.2 название (в том числе предыдущее, если было) судна, тип судна, флаг, порт приписки, номер ИМО или Идентификационный номер, позывные, год постройки, сведения о реновации (с указанием года и уровня реновации, если таковая была), район плавания, валовая вместимость, дедвейт, перевозимые грузы;
 - 7.2.3 характер и условия эксплуатации судна;
 - 7.2.4 Класс судна и наименование классификационного общества, срок действия регистровых документов, дата последнего осмотра, сертификаты МКУБ (место и дата);
 - 7.2.5 копия судовой роли, сведения о количестве членов экипажа, национальной принадлежности членов экипажа;
 - 7.2.6 условия страхования по полису страхования каско судна и страхования ответственности судовладельца (при наличии);
 - 7.2.7 сведения обо всех происшествиях и инцидентах (аварии, убытки, причинение вреда и пр.) за последние 5 лет (по всем судам Страхователя, а также судовладельца и менеджера (оператора), если таковые имеются) с указанием: названия судна, номера ИМО, даты события, причины страхового случая, размера убытка;
 - 7.2.8 копии трудовых договоров, коллективного договора;
 - 7.2.9 копии документов о медицинском освидетельствовании членов экипажа в текущем и предшествовавшем заключению договора страхования году;
 - 7.2.10 сведения о наличии у членов экипажа, в отношении которых заключается договор страхования, хронических и иных заболеваний, имеющих на момент заключения договора страхования.
- 7.3 Помимо сведений и документов, указанных в пункте 7.2 и в заявлении о страховании, Страхователь обязан по требованию Страховщика предоставить копии судовых документов, а также сообщить дополнительные сведения, запрошенные Страховщиком. Для целей исполнения указанной в настоящем пункте и в пункте 7.2 обязанности при заключении договора страхования Страхователь обязан получить все соответствующие отсутствующие у него сведения и документы у менеджера (оператора) судна, и/или лица, эксплуатирующего или эксплуатировавшего судно с ведома Страхователя. Перечисленные в настоящем пункте и пункте 7.2 сведения (и документы) предоставляются Страховщику независимо от того, известны ли они ему или должны быть известны.
- 7.4 При несообщении Страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, или при сообщении им неверных/неполных сведений Страховщик вправе отказаться от исполнения договора, в том числе отказать в выплате страхового возмещения. При этом страховая премия причитается Страховщику и

должна быть оплачена Страхователем в полном объеме, если Страхователь не докажет, что несообщение им сведений или сообщение неверных сведений произошло не по его вине. Страховщик не вправе отказаться от исполнения договора, если обстоятельства, которые имеют существенное значение для определения степени риска и о которых не сообщил Страхователь, отпали.

- 7.5 Договор страхования, если в нем прямо не предусмотрено иное, вступает в силу с указанной в нем даты его заключения, но в любом случае не ранее дня, следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого взноса в полном объеме.
- 7.6 Срок страхования.
- 7.6.1 Договор страхования может быть заключен на срок или на рейс. Течение срока страхования в любом случае начинается не ранее вступления договора страхования в силу.
- 7.6.1.1 Срок страхования при заключении договора страхования «на срок» начинается с указанной в договоре календарной даты или определенного события, которое должно неизбежно наступить, но не ранее момента уплаты страховой премии или ее первого взноса в полном объеме, и заканчивается календарной датой или истечением указанного в договоре страхования периода времени, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями, часами.
- 7.6.1.2 Срок страхования при заключении договора страхования «на рейс» начинается с указанной в договоре календарной даты или события, но не ранее момента уплаты страховой премии или ее первого взноса в полном объеме, и заканчивается календарной датой или окончанием рейса, или с наступлением указанного события, и/или истечением указанного в договоре страхования периода времени, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями, часами. Для целей настоящего пункта рейс считается оконченным, когда застрахованное судно прибыло в порт назначения (при совершении рейса без груза) или готово к выгрузке перевозимого груза.
- 7.6.1.3 Если начало течения срока страхования было отсрочено вследствие неуплаты страховой премии (п.7.5, 7.6.1), дата окончания срока страхования определяется так, как если бы его течение началось вовремя, даже если общий срок страхования таким образом сократится.
- 7.6.1.4 Период, в течение которого действие договора приостанавливается в соответствии с п. 6.3.2 настоящих Правил, а также периоды, в течение которых застрахованное судно выведено из эксплуатации, исключаются из срока страхования, не изменяя дату его окончания.
- 7.6.2 Если договором страхования не предусмотрено иное, договор заключается сроком на 1 год.
- 7.6.3 При заключении договора страхования на срок более одного года, Страховщик имеет право по истечении каждого 12-ти месячного периода в одностороннем порядке изменить условия договора страхования посредством направления Страхователю соответствующего письменного уведомления не позднее чем за 30 дней до предполагаемой даты изменения условий договора страхования. В случае несогласия с новыми условиями договора страхования Страхователь вправе расторгнуть договор страхования, направив Страховщику в пределах указанного 30-дневного срока письменное уведомление о расторжении договора. В случае неполучения Страховщиком до истечения указанного 30-дневного срока уведомления Страхователя о расторжении договора страхования, измененные условия договора страхования считаются принятыми Страхователем, и договор продолжает действовать на измененных условиях.
- 7.6.4 В течение всего срока страхования Страхователь, кроме исполнения иных обязанностей, обязан поддерживать мореходное и годное к плаванию состояние судна; обеспечить поддержание указанного в договоре страхования Класса судна, выполнение всех рекомендаций, требований и ограничений Регистра; соблюдать требования МКУБ и СУБ (предъявляемые как к судну, так и к Страхователю), а также инструкции и процедуры по обеспечению безопасной эксплуатации судов.
- 7.7 Порядок прекращения договора страхования.
- 7.7.1 Договор страхования прекращается в случаях:
- (а) истечения срока его действия;

- (б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Выгодоприобретателем) в полном объеме (в размере всей страховой суммы/лимита ответственности);
- (в) наличия оснований для его досрочного прекращения.
- 7.7.2 Договор страхования прекращается досрочно (с момента наступления указанных обстоятельств) в случаях:
- (а) если после его вступления в силу возможность страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по причинам иным, чем страховой случай;
- (б) отказа Страхователя от договора страхования;
- (в) несогласия Страхователя с изменением условий договора или дополнительной премией, назначенной Страховщиком в связи с изменениями, увеличивающими риск, а также в случае, указанном в п.7.6.3 настоящих Правил;
- (г) отказа Страховщика от договора страхования при условии направления Страхователю не позднее, чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, письменного уведомления о намерении расторгнуть договор, если иной порядок одностороннего отказа от договора страхования по инициативе Страховщика не предусмотрен настоящими Правилами;
- (д) ликвидации Страхователя - юридического лица; прекращения предпринимательской деятельности Страхователем - индивидуальным предпринимателем, в порядке, установленном законодательством РФ или государства регистрации Страхователя;
- (е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- (ж) приостановления класса застрахованного судна на срок более двух месяцев либо лишения застрахованного судна класса;
- (з) пропажи застрахованного судна без вести;
- (и) в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ и настоящими Правилами.
- 7.7.3 В случае отчуждения застрахованного судна или передачи его третьему лицу по бербоут-чартеру, в том числе и в тех случаях, когда такие отчуждение или передача производятся во время рейса, договор страхования прекращается с момента отчуждения судна.
- 7.7.4 С прекращением действия договора страхования обязанности Страхователя (Выгодоприобретателя), предусмотренные в разделах 9 – 10 настоящих Правил, не прекращаются.
- 7.8 Положения настоящих Правил являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного на их основании. При расхождении между настоящими Правилами и договором страхования положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.
- Ознакомление Страхователя с настоящими Правилами осуществляется Страховщиком любым из следующих способов:
- путем изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
 - путем приложения в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемой части;
 - путем информирования Страхователя об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/ ;
 - путем направления Страхователю файла, содержащего текст Правил, на указанный Страхователем адрес электронной почты;
 - путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст Правил.
- В случае если Правила страхования были предоставлены Страхователю без вручения их текста на бумажном носителе, Страховщик по требованию Страхователя выдает ему текст Правил на бумажном носителе.
- В случае если Правила были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами.

- 7.9 По запросу Страхователя Страховщик предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, и пр.). Копии указанных документов по действующим договорам страхования могут быть предоставлены бесплатно один раз.
- 7.10 При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в том числе, но не ограничиваясь, путем указания в договоре страхования ссылки на официальный сайт Страховщика, содержащий сведения о таких адресах www.euro-ins.ru, а также об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно Страхователя при его обращении.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

- 8.1 Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно, как только это станет ему известно, письменно сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования, с застрахованным судном или с застрахованными лицами либо в отношении объекта страхования, застрахованного судна или застрахованных лиц, а также о значительных изменениях в других обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. К таким изменениям, в частности, относятся:
- (а) изменение судовладельца или управляющей компании (оператора, менеджера);
 - (б) передача судна в управление, владение или пользование третьему лицу, либо расширение полномочий третьих лиц в отношении застрахованного судна;
 - (в) приостановление действия документов классификационного общества или документов, подтверждающих выполнение требований государства флага, в отношении конструкции, технического состояния корпуса, машин, механизмов и оборудования судна;
 - (г) изменение характера и условий эксплуатации судна;
 - (д) любая буксировка судна (кроме обычной портовой);
 - (е) буксировка судном других судов или объектов;
 - (ж) любое событие в отношении судна, не являющееся запланированным или обычным;
 - (з) задержка начала рейса (при страховании на рейс);
 - (и) использование при погрузке/выгрузке судна технологий и средств, не одобренных органом технического надзора;
 - (к) использование судна иначе, чем указано в судовых документах;
 - (л) плавание судна в условиях (местности, погодных, навигационных и иных) которые представляют повышенную опасность для судна (с учетом особенностей судна) по сравнению с обычными условиями плавания;
 - (м) несоответствие условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда;
 - (н) изменение численности и состава экипажа, изменения в состоянии здоровья члена экипажа;
 - (о) отклонение судна от обусловленного или обычного маршрута следования;
 - (п) оставление судна на зимний отстой;
 - (р) постановка судна на внеплановый ремонт;
 - (с) иные изменения, оговоренные в договоре страхования и/или настоящих Правилах;
 - (т) иные изменения, оказывающие или могущие оказать влияние на застрахованные риски.
- 8.2 Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не явилось следствием принятия

разумных при сложившихся обстоятельствах мер по спасанию людей, судов или грузов либо обеспечению безопасного продолжения рейса, дает Страховщику право пересмотреть условия договора страхования и/или потребовать уплаты дополнительной страховой премии. В случае если Страхователь не согласится с этим в течение 1 рабочего дня с момента направления ему такого требования, договор страхования прекращается с момента наступления такого изменения.

- 8.3 Неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, установленной пунктом 8.1 настоящих Правил, освобождает Страховщика от исполнения договора страхования с момента наступления соответствующего изменения.
- 8.4 Страховая премия полностью остается за Страховщиком, если Страхователь не докажет, что неисполнение указанной в пункте 8.1 настоящих Правил обязанности произошло не по его вине.

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПОВЛЕЧЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

- 9.1 При наступлении события, которое повлекло или может повлечь причинение вреда члену экипажа, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:
- 9.1.1 принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению вреда, а также выяснению обстоятельств происшествия и следовать при этом указаниям Страховщика, если такие указания будут даны;
- 9.1.2 если имело место событие, подлежащее расследованию в соответствии с требованиями национального или международного законодательства, незамедлительно сообщить о произошедшем событии в соответствующий орган расследования государства, где оно имело место, а также государства флага и подать заявление о расследовании такого события в указанный орган; в случае если имела место авария или инцидент на море – также сообщить в морской спасательно-координационный центр (МСКЦ/МСПЦ).
- 9.1.3 незамедлительно в письменной форме уведомить Страховщика о наступлении этого события и его обстоятельствах, сообщив, в частности, следующие сведения:
- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
 - сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред членам экипажа, с указанием лиц, причастных к его совершению, даты, причин и обстоятельств причинения вреда;
 - имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.
- Если договором предусмотрен способ уведомления, оно должно быть сделано указанным в договоре способом.
- 9.1.4 обеспечить Страховщику возможность участвовать в установлении причин события, в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых лиц, комиссий, проводящих расследование события;
- 9.1.5 в случае проведения Страховщиком расследования в соответствии с пунктом 9.2.2 настоящих Правил, оказывать необходимое содействие Страховщику в проведении такого расследования, в том числе выдавать необходимые доверенности Страховщику и лицам, указанным им, и без промедления предоставлять запрашиваемые им документы и сведения;
- 9.1.6 если для обращения напрямую в медицинские учреждения и иные компетентные органы и организации за какими-либо документами или информацией, касающимися произошедшего события, в соответствии с пунктом 9.2.1 настоящих Правил Страховщику потребуется согласие Страхователя (Выгодоприобретателя), последний обязан дать на это свое письменное согласие;
- 9.1.7 следовать указаниям Страховщика, данным им в соответствии с пунктом 9.2.3 настоящих Правил;
- 9.1.8 принять все разумные меры для получения возмещения вреда с любой третьей стороны, ответственной за такой вред, а также незамедлительно уведомить Страховщика о получении

от третьей стороны любого возмещения вреда, который покрывается в соответствии с условиями договора страхования.

- 9.2 При наступлении события, которое может повлечь страховую выплату, Страховщик имеет право:
- 9.2.1 запрашивать сведения, необходимые для установления обстоятельств причинения вреда и его размера, включая сведения, составляющие коммерческую или врачебную тайну, у Страхователя, Выгодоприобретателя и любых других лиц, в том числе в органах технического надзора и классификации судов, медицинских учреждениях, иных компетентных органах и организациях;
- 9.2.2 в целях установления причины события, а также иных обстоятельств, которые могут иметь значение для решения вопроса о страховой выплате, Страховщик имеет право провести любое необходимое расследование и/или назначить представителя, эксперта;
- 9.2.3 давать Страхователю обязательные для него указания по уменьшению убытков.
- 9.3 При получении соответствующего запроса от Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик информирует его:
- обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;
 - о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ). ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

- 10.1. Общие положения.
- 10.1.1 Заявление о выплате страхового возмещения должно быть направлено Страховщику не позднее двух лет с даты события, вследствие которого причинен вред. Нарушение данного положения является основанием для прекращения обязательств Страховщика применительно к этому событию и отказа Страховщиком в выплате страхового возмещения.
- 10.1.2 В случаях, когда вред, причиненный жизни и здоровью члена экипажа, подлежит возмещению третьими лицами (в том числе, по договору страхования ответственности такого третьего лица), Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей выплате в соответствии с условиями договора страхования, и суммой, подлежащей возмещению третьими лицами.
- 10.1.3 Если после определения вины каждого из лиц, вовлеченных в событие, будет установлено, что действия (бездействие) Застрахованного лица в той или иной степени привели к причинению ему вреда или к увеличению размера вреда, страховое возмещение подлежит уменьшению соответственно степени вины Застрахованного лица.
- 10.1.4 Сумма страховых выплат ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, либо страховой суммой. Ответственность Страховщика сверх страховой суммы (лимитов ответственности) не допускается.
- 10.1.5 Сумма страхового возмещения, выраженная в иностранной валюте, выплачивается Страховщиком в валюте РФ по официальному курсу соответствующей валюты на день выплаты возмещения. В случае, если официальный курс соответствующей валюты на день выплаты возмещения будет выше данного курса на день заключения договора страхования

- более чем на семь процентов, страховое возмещение выплачивается по курсу, соответствующей валюты на день заключения договора страхования, увеличенному на семь процентов.
- 10.1.6 Страховщик проводит идентификацию лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страхового возмещения, и получателя страхового возмещения (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, их представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.
- 10.2 Учет франшизы.
- 10.2.1 Выплата страхового возмещения по каждому страховому случаю осуществляется с учетом установленной в договоре страхования франшизы. При этом установленная договором страхования величина франшизы применяется к любому и каждому виду причиненного вреда.
- 10.2.2 Определенный в соответствии с пунктом 10.5 настоящих Правил размер страхового возмещения уменьшается на величину франшизы.
Если определенный в соответствии с пунктом 10.5 настоящих Правил размер страхового возмещения меньше или равен величине франшизы, выплата Страховщиком не производится.
- 10.3 Сроки выплаты страхового возмещения.
- 10.3.1 При условии выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) требований настоящих Правил выплата страхового возмещения осуществляется в течение семи банковских дней со дня принятия Страховщиком решения о признании произошедшего события страховым случаем и определения суммы страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 10.3.2 Решение о признании случая страховым и об осуществлении страховой выплаты либо решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение тридцати рабочих дней со дня получения от Выгодоприобретателя уведомления о страховом случае и всех документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия такого решения и определения размера страхового возмещения в соответствии с пунктом 10.4 настоящих Правил. Указанный срок может быть продлен Страховщиком путем письменного уведомления при необходимости установления обстоятельств и причин события или размера причиненного вреда.
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 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 принятия решения о признании случая страховым Страховщик составляет страховой акт.
- 10.3.3 Если по фактам, связанным с событием, имеющим признаки страхового случая, компетентными властями проводится расследование, возбуждено уголовное и/или административное дело или начат какой-либо судебный процесс, решение о признании такого события страховым случаем может быть принято Страховщиком лишь после окончания расследования или судебного разбирательства и предоставления Страховщику соответствующих документов.
- 10.3.4 По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации лица, обратившегося с запросом, в соответствии с требованиями законодательства 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;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.3.5 По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.3.6 В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

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

10.4 **Документы, необходимые для решения Страховщиком вопроса о признании случая страховым, принятия решения об осуществлении выплаты страхового возмещения и определения размера страхового возмещения.**

10.4.1 Для решения Страховщиком вопроса о признании случая страховым, о выплате страхового возмещения и для определения его размера по любому из страховых случаев, предусмотренных пунктами 4.2.1 – 4.2.3 настоящих Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить заявление о выплате страхового возмещения с указанием реквизитов для его перечисления, страховой полис (договор страхования), а также следующие документы:

- 1) судовая роль, действительная на дату причинения вреда жизни и здоровью члена экипажа;
- 2) выписки из судового журнала об обстоятельствах произошедшего на судне несчастного случая, заболевания, смерти или пропажи без вести члена экипажа;
- 3) рабочие дипломы лиц, причастных к событию и пострадавших членов экипажа;
- 4) копия коллективного трудового договора и/или трудового соглашения (контракта), заключенного между Страхователем и членом экипажа;
- 5) копия личной медицинской книжки с результатами медицинского осмотра, действительными на дату события, имеющего признаки страхового, а также на дату заключения договора страхования;
- 6) копия международного медицинского сертификата о годности к работе на судах, действительного на дату события, имеющего признаки страхового;
- 7) акт о несчастном случае на производстве со смертельным исходом;
- 8) приказ о назначении комиссии по расследованию обстоятельств несчастного случая;
- 9) страницы журнала учета инструктажей по технике безопасности на судне;
- 10) рапорт капитана, объяснительные членов экипажа, свидетелей и иных лиц, имеющих сведения об обстоятельствах причинения вреда;

- 11) акт расследования, проведенного на судне и судовладельцем;
- 12) протоколы опроса, рапорты и объяснительные членов экипажа;
- 13) свидетельские показания очевидцев события;
- 14) копия медицинской книжки (амбулаторной карты/истории болезни) или выписка из нее или эпикриз в случае стационарного лечения;
- 15) листок нетрудоспособности;
- 16) заключение врача с информацией о характере и причине вреда здоровью и степени тяжести такого вреда, о характере заболевания, времени его возникновения;
- 17) справка из учреждения медико-социальной экспертизы с указанием группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности и выписка из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом;
- 18) медицинское заключение о причине смерти и/или протокол вскрытия;
- 19) свидетельство о смерти;
- 20) свидетельство о вступлении в права наследования по закону или завещание;
- 21) постановление, вынесенное по окончании расследования уголовного дела, либо приговор суда;
- 22) решение суда об объявлении умершим члена экипажа, пропавшего без вести;
- 23) сообщение об аварийном случае/транспортном происшествии/инциденте и т.п.;
- 24) сообщения в спасательный центр (центры) - МСКЦ, МСПЦ;
- 25) телеграммы, телексы, электронные сообщения и прочие документы о переговорах с судна с судовладельцем об аварийном случае (происшествии);
- 26) сообщение об аварийном случае/транспортном происшествии капитану ближайшего порта/в ближайшее подразделение бассейнового государственного управления на внутреннем водном транспорте (БОГУ на ВВТ), а также в Ространснадзор;
- 27) заключение Ространснадзора по расследованию аварийного случая;
- 28) акт расследования аварийного случая капитаном порта и заключение по результатам этого расследования;
- 29) акт (доклад) расследования аварийного случая государством флага.

Для судов, зарегистрированных под флагами стран иных, чем флаг Российской Федерации, документы, указанные в подпунктах 7), 8) настоящего пункта, по согласованию со Страховщиком могут быть заменены иными документами: рапортом капитана, объяснительными членов экипажа - свидетелей происшествия и др.

10.5 Порядок определения размера страхового возмещения.

- 10.5.1 В случае смерти, объявления умершим члена экипажа, пропавшего без вести, страховое возмещение выплачивается в размере 100% лимита ответственности, установленного в договоре страхования по данному страховому случаю.
Если смерть пострадавшего явилась результатом одного и того же события, что и утрата (снижение) трудоспособности и/или временная нетрудоспособность, то размер страхового возмещения определяется за вычетом сумм, выплаченных Страховщиком в соответствии с пунктами 10.5.2 и/или 10.5.3 настоящих Правил.
- 10.5.2 В случае постоянной утраты (снижения) трудоспособности страховое возмещение выплачивается в размере:
- 1) при присвоении I группы инвалидности – 100% от лимита ответственности, установленного в договоре страхования по данному страховому случаю;
 - 2) при присвоении II группы инвалидности – 75% от лимита ответственности, установленного в договоре страхования по данному страховому случаю;
 - 3) при присвоении III группы инвалидности – 50% от лимита ответственности, установленного в договоре страхования по данному страховому случаю.
- 10.5.3 В случае временной нетрудоспособности размер страхового возмещения исчисляется путем умножения количества дней в возмещаемом периоде нетрудоспособности на сумму компенсации за один день временной нетрудоспособности.

Если договором страхования не согласовано иное, сумма компенсации за один день временной нетрудоспособности не может превышать 0,2% от лимита ответственности, установленного в договоре страхования по данному страховому случаю.

Если договором страхования не согласовано иное, возмещаемый период нетрудоспособности составляет не более 90 дней подряд за год, за вычетом невозмещаемого периода. Невозмещаемый период составляет:

- 6 календарных дней, начиная с первого дня нетрудоспособности, наступившей в результате несчастного случая,

- 14 календарных дней, начиная с первого дня нетрудоспособности, наступившей в результате заболевания.

Выплата страхового возмещения в соответствии с настоящим пунктом прекращается с момента установления пострадавшему физическому лицу инвалидности. При установлении инвалидности размер страхового возмещения определяется в соответствии с пунктом 10.5.2 настоящих Правил за вычетом сумм, выплаченных в соответствии с настоящим пунктом.

10.6 **Основания для отказа в выплате страхового возмещения и освобождения Страховщика от возмещения убытков.**

10.6.1 Страхование возмещение не выплачивается в случаях, если:

- 1) событие не является страховым случаем или является исключением из страхового покрытия;
- 2) событие произошло за пределами периода (периодов) действия договора страхования или срока страхования.

10.6.2 Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения по основаниям, предусмотренным законом, а также в случаях, предусмотренных в настоящих Правилах и в договоре страхования.

10.6.3 Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что:

- 1) Страхователь или Выгодоприобретатель не принял разумные и доступные при сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков от происшествия или по предотвращению происшествия;
- 2) Страхователь или Выгодоприобретатель не исполнил обязательные для него указания Страховщика.

10.6.4 Страховщик не производит страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами в случаях, когда вред, причиненный жизни и здоровью члена экипажа подлежит возмещению ему в рамках любого финансового обеспечения, в том числе социального обеспечения в любой форме, любого вида страхования, включая, но не ограничиваясь, страхование ответственности, в т.ч. за столкновение судов. В этом случае Страховщик может выплатить только ту часть сумм, заявленных Выгодоприобретателем, которая не может быть возмещена в рамках такого финансового обеспечения.

10.6.5 Страховщик не производит страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами в случае, когда Выгодоприобретатель получил компенсацию причиненного вреда жизни и здоровью от судовладельца застрахованного судна на основании трудового и/или коллективного договора.

10.6.6 В случае явки или обнаружения места пребывания объявленного умершим члена экипажа Выгодоприобретатель, получивший страховое возмещение по случаю, предусмотренному пунктом 4.2.3 настоящих Правил, обязан вернуть Страховщику сумму выплаченного страхового возмещения в полном объеме в течение 5 календарных дней со дня такой явки или обнаружения члена экипажа, а в случае, если такой день невозможно установить – с даты отмены судом решения об объявлении умершим.

10.7 Суброгация.

10.7.1 К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в размере выплаченной суммы право требования к лицу, ответственному за причиненный члену экипажа вред. Такое право осуществляется Страховщиком с соблюдением порядка, установленного для лица, получившего страховое возмещение.

- 10.7.2 Если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный вред, либо осуществление этого права невозможно по вине Выгодоприобретателя (в том числе по причине истечения срока исковой давности), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 11.1 Соглашение об изменении договора страхования совершается в письменной форме.
- 11.2 Договор считается измененным или дополненным с момента подписания дополнительного соглашения уполномоченными представителями сторон, если иное не предусмотрено настоящими Правилами.
В случае, когда договор страхования заключен путем выдачи Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, такой договор считается измененным или дополненным с момента выдачи Страховщиком на основании письменного или устного заявления Страхователя дополнения к страховому полису.
- 11.3 Документы, подписанные стороной договора страхования с использованием факсимиле, будут считаться сторонами равными по силе документу, подписанному оригинальной подписью такой стороны.
- 11.4 Любые уведомления и письма (корреспонденция) касательно договора страхования могут быть направлены сторонами друг другу посредством электронной почты. В этом случае корреспонденция считается полученной другой стороной с момента ее отправки отправителем.
В случае, когда заключение и/или исполнение договора страхования осуществляется при посредничестве брокера либо иного лица, действующего от имени или по поручению Страхователя, направление Страховщиком корреспонденции такому брокеру или лицу считается равнозначным направлению ее Страхователю.
- 11.4.1 При наличии спора между сторонами в отношении направленной по электронной почте корреспонденции соответствующие уведомления/письма имеют силу лишь тогда, когда представлен оригинал отправленного электронного сообщения, в отношении которого возник спор.
- 11.4.2 Надлежащим почтовым адресом или адресом электронной почты стороны являются адреса, указанные в договоре, на сайте соответствующей стороны в сети «Интернет» или в исходящей корреспонденции такой стороны, а также адрес, с которого ранее велась переписка этой стороной.
- 11.5 Условия заключенного договора страхования не применяются к отношениям сторон, возникшим до заключения договора страхования и вступления его в силу.
- 11.6 Страхователь (Выгодоприобретатель) не вправе передавать свои права по договору страхования без письменного согласия Страховщика.
- 11.7 К договору страхования и правоотношениям сторон, вытекающим из него, подлежит применению материальное право Российской Федерации.
- 11.8 В случае если договор страхования и/или страховой полис были составлены одновременно на русском и английском языках, и содержание русского и английского текста не будут тождественны, текст, составленный на русском языке, будет иметь приоритет.

12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Любые разногласия стороны обязуются урегулировать путем переговоров. Сторона, получившая требование другой стороны договора, обязуется не позднее 5 рабочих дней предоставить мотивированный ответ на такое требование, если разделом 10 настоящих Правил не установлен иной срок для ответа на соответствующее требование.
Претензионный (досудебный) порядок урегулирования разногласий, вытекающих из договора страхования, является обязательным для сторон.