

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

УТВЕРЖДАЮ



Председатель Правления
ОАО "СОГАЗ"

С.С. Иванов

2014 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ
ПОРТОВ И ПОРТОВЫХ ТЕРМИНАЛОВ**

26 марта 2008 г.

с изменениями и дополнениями, утвержденными
Приказом от 08.04.2014 № 277

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Случаи, не являющиеся страховыми. Освобождение Страховщика от страховой выплаты. Отказ в страховой выплате
5. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
6. Страховая премия
7. Договор страхования: заключение и оформление
8. Вступление в силу и срок действия договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Открытое акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности" (ОАО "СОГАЗ"), именуемое далее Страховщик, заключает со Страхователями договоры страхования гражданской ответственности при эксплуатации портов и портовых терминалов.

Страхователями по настоящим Правилам могут являться юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы, дееспособные физические лица (в том числе, индивидуальные предприниматели).

1.2. Под **портом** по настоящим Правилам понимается комплекс сооружений, расположенных на специально отведенной территории и акватории, предназначенных для обслуживания судов, пассажиров, осуществления операций с грузами, взаимодействия с другими видами транспорта и других услуг, обычно оказываемых в порту.

1.3. Под **портовым терминалом** по настоящим Правилам понимается совокупность объектов инфраструктуры порта, технологически связанных между собой и предназначенных и (или) используемых для осуществления операций с грузами, в том числе для их перевалки, обслуживания судов, иных транспортных средств и (или) обслуживания пассажиров.

1.4. Под **объектами инфраструктуры порта** по настоящим Правилам понимаются портовые гидротехнические сооружения, причалы, внутренние рейды, якорные стоянки, доки, буксиры, ледоколы и иные суда портового флота, средства навигационного оборудования и другие объекты навигационно-гидрографического обеспечения водных путей, системы управления движением судов, информационные системы, перегрузочное оборудование, железнодорожные и автомобильные подъездные пути, линии связи, устройства тепло-, газо-, водо- и электроснабжения, иные устройства, оборудование, инженерные коммуникации, склады, иные здания, строения, сооружения, расположенные на территории и (или) акватории порта и предназначенные для обеспечения безопасности плавания, оказания услуг в порту, обеспечения государственного контроля и надзора в порту, земельные участки, специально предназначенные для осуществления определенной деятельности (автостоянки, места для посадки и высадки пассажиров и т.п.).

1.5. Под **оператором портового терминала** по настоящим Правилам понимается транспортная организация, осуществляющая эксплуатацию портового терминала, операции с грузами, в том числе их перевалку, обслуживание судов, иных транспортных средств и (или) обслуживание пассажиров.

1.6. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

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

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

1.7. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

1.7.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью – Потерпевшие, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего. Под Потерпевшими понимаются

лица, жизни и/или здоровью которых причинен вред;

1.7.2. в случае причинения вреда имуществу – лица, несущие риск гибели и/или повреждения имущества, которому причинен вред;

1.7.3. в случае причинения вреда окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), окружающей среде при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указанной в договоре страхования застрахованной деятельности на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала.

Под "третьими лицами" понимаются лица, отличные от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред.

2.2. По настоящим Правилам может быть застрахована ответственность за вред, причиненный третьим лицам при осуществлении следующих видов деятельности на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала:

2.2.1. **обслуживание судов**, в том числе:

- проводка судов (в том числе, лоцманская проводка);
- управление движением судов в портах диспетчерскими службами с использованием средств радио- и проводной связи, маяков на подступах к порту и т.п.;
- портовая буксировка судов;
- снабженческое (шипчандлерское) обслуживание судов, включая бункеровку судов топливом, обслуживание судов в период стоянки в портах: агентирование судов, обследовательское (сюрвейерское) обслуживание судов;

2.2.2. **обслуживание грузов**, в том числе:

- стивидорская деятельность (работы по погрузке (выгрузке) грузов и т.п.);
- сюрвейерское обслуживание (проверка качества и количества грузов, готовности судна к приему груза, осадки судна и т.п.);
- складские операции (хранение и выдача грузов);

2.2.3. **обслуживание пассажиров** при нахождении в порту, при посадке на суда и высадке с судов на причалах порта;

2.2.4. **содержание и эксплуатация объектов инфраструктуры порта и/или портового терминала**, в частности:

- транспортных средств, оборудования, машин и механизмов;
- зданий, строений, сооружений, производственных территорий, помещений, земельных участков, причалов, внутренних рейдов, якорных стоянок, доков;

2.2.5. **иная деятельность, обычно осуществляемая на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала** (обслуживание вагонов и других транспортных средств, буксировка плавучих объектов, выполнение землечерпательных, спасательных, водолазных, ремонтных работ, уборка отходов и т.п.).

2.3. Вид деятельности, ответственность при осуществлении которой застрахована, указывается в договоре страхования (далее – "застрахованная деятельность"), при этом Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) должен иметь право осуществлять застрахованную деятельность в соответствии с требованиями действующего

законодательства для данного вида деятельности.

2.4. Договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в Разделе 4 настоящих Правил.

3.2. Страховым случаем (кроме случаев, указанных в Разделе 4 настоящих Правил) является причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указанной в договоре страхования застрахованной деятельности на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала, а именно:

3.2.1. при осуществлении деятельности по обслуживанию судов:

- вреда судну третьего лица в результате ненадлежащей проводки указанного судна (в том числе, лоцманской проводки);

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, в т.ч. судам, окружающей среде в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в процессе управления движением судов, в том числе, вследствие нарушения исправности буев и освещения фарватеров;

- вреда буксируемому судну или иному плавучему объекту либо вреда жизни или здоровью находящихся на них лиц и/или их имуществу в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в процессе портовой буксировки;

- вреда имуществу третьих лиц, в т.ч. судам, либо жизни, здоровью лиц, находящихся на судах, окружающей среде в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в процессе осуществления шипчандлерского обслуживания судов.).

3.2.2. при осуществлении деятельности по обслуживанию грузов:

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в процессе погрузки/выгрузки грузов, проверки готовности судна к приему груза, осадки судна, обработки, перевалки, хранения, выдачи грузов и т.п. операциях на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала;

- вреда грузу в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в процессе погрузки/выгрузки, проверки качества и количества грузов, готовности судна к приему груза, осадки судна, обработки, перевалки, хранения, выдачи грузов и т.п. операциях на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала.

3.2.3. при осуществлении деятельности по обслуживанию пассажиров:

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу пассажиров при нахождении пассажиров на территории порта/портового терминала, при посадке на суда и высадке с судов на причалах порта/портового терминала в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или

каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

3.2.4. при осуществлении деятельности по содержанию и эксплуатации объектов инфраструктуры порта и/или портового терминала:

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, в том числе судам и грузам, окружающей среде при содержании и эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) судов, транспортных средств, оборудования, машин и механизмов, используемых для осуществления деятельности по содержанию и эксплуатации объектов инфраструктуры порта и/или портового терминала;

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при содержании и эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) зданий, сооружений, производственных территорий, помещений, земельных участков, причалов, внутренних рейдов, якорных стоянок, доков, используемых для осуществления деятельности по содержанию и эксплуатации объектов инфраструктуры порта и/или портового терминала.

3.2.5. при осуществлении иной деятельности, обычно осуществляемой на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала:

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в процессе иной обычно осуществляемой деятельности на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала (обслуживание вагонов и других транспортных средств, буксировка плавучих объектов, выполнение землечерпательных, спасательных, водолазных, ремонтных работ, уборка отходов и т.п.).

3.3. Случаи причинения вреда, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, признаются страховыми при условии, что:

3.3.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

3.3.2. факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в течение срока действия договора страхования, а также документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда.

По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен и иной период заявления требований, но в любом случае в пределах сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством.

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

3.3.3. имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и застрахованной деятельностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

3.3.4. вред причинен в пределах указанной в договоре страхования территории страхования;

3.3.5. вред причинен при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в течение срока действия договора страхования застрахованной деятельности.

Условия, указанные в п.п. 3.3.1 – 3.3.5, должны быть выполнены в совокупности.

3.4. Под вредом жизни и здоровью Потерпевшего по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть Потерпевшего.

Под вредом имуществу по настоящим Правилам понимается гибель, утрата,

повреждение имущества Выгодоприобретателя.

Под вредом окружающей среде по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов состояния окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора, приведшее к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий.

3.5. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех перечисленных в п. 3.4 видов вреда или отдельных из них.

3.6. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.7. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненных убытков и степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также расходов по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования, в том числе:

3.7.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка;

3.7.2. судебных расходов (за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), если иное не предусмотрено договором страхования).

3.8. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

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

4.1. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи причинения вреда третьим лицам в результате:

4.1.1. восстаний, мятежей, актов саботажа, террористических актов, действий вооруженных формирований, пиратских действий;

4.1.2. обстоятельств непреодолимой силы (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств);

4.1.3. ошибок, допущенных при осуществлении застрахованной деятельности, которые были известны Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) до момента заключения договора страхования, и о которых не было сообщено Страховщику;

4.1.4. деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) после принятия решения о приостановлении или прекращении застрахованной деятельности, а также после приостановления или прекращения действия документов, подтверждающих право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования, или в период отсутствия таких документов;

4.1.5. в результате осуществления застрахованной деятельности Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с использованием технически неисправных судов, транспортных средств, оборудования, машин и механизмов;

4.1.6. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения судов, грузов и иного имущества по требованию военных или гражданских властей, а также таможенных, санитарных или карантинных служб;

4.1.7. недостачи груза при целостности его наружной упаковки, пломб и отсутствии доказательств незаконного доступа неуполномоченных на то лиц к грузу;

4.1.8. естественных свойств и качеств груза (утечка, испарение, потеря потребительских качеств, веса, количества и объема, усушка, утруска, выдувание, ржавление, гниение и тому подобные явления);

4.1.9. любого воздействия температуры складского воздуха или окружающей среды, в том числе при нарушениях температурного режима;

4.1.10. поломки рефрижератора, холодильной и/или морозильной установки (если договором страхования не предусмотрено иное);

4.1.11. воздействия на груз плесени, грибков, червей, грызунов, насекомых или птиц;

4.1.12. производственных дефектов груза;

4.1.13. отпотевания или подмочки груза;

4.1.14. воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест;

4.1.15. воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма-излучения, нейтронов, радиоизотопов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или иных квантовых генераторов, а также генераторов СВЧ;

4.1.16. невыполнения Выгодоприобретателем или Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) обязательных постановлений, правил, режимов плавания и других нормативных актов по обеспечению безопасности и исполнения технологических процедур, установленных соответствующей администрацией порта или портового терминала;

4.1.17. невыполнения Выгодоприобретателем или Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) правил пожарной безопасности, санитарно-противоэпидемических и санитарно-гигиенических правил;

4.1.18. гибели (утраты), повреждения груза, если во время выдачи груза заказчик или уполномоченное им лицо не подали в письменной форме заявление оператору портового терминала об утрате, недостаче или повреждении груза с указанием количества утраченного (недостающего, поврежденного) груза и характера повреждений (например, сколы, трещины, царапины и т.п.);

4.1.19. умысла лица, риск ответственности которого застрахован (если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного чем Страхователь).

4.2. По настоящим Правилам не подлежат возмещению по договору страхования:

4.2.1. вред сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

4.2.2. вред, причиненный в результате осуществления застрахованной деятельности за пределами территории и/или акватории порта/портового терминала, указанной в договоре страхования;

4.2.3. вред, причиненный в результате осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности, ответственность за которую не застрахована по договору страхования;

4.2.4. вред, причиненный работникам Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении ими служебных, должностных или иных трудовых обязанностей.

4.2.5. неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование чужими денежными средствами (за исключением убытков и расходов, возмещаемых в соответствии с п. 12.4.2

"в" настоящих Правил);

4.2.6. косвенные убытки, включая убытки от перерыва в производственной или коммерческой деятельности, задержки в доставке товаров, выполнении работы, оказании услуг (за исключением убытков и расходов, возмещаемых в соответствии с п. 12.4.2 "в" настоящих Правил);

4.2.7. упущенная выгода (за исключением убытков и расходов, возмещаемых в соответствии с п. 12.4.2 "в" настоящих Правил);

4.2.8. моральный вред;

4.2.9. убытки вследствие утраты, гибели или повреждения ценных бумаг, драгоценных металлов, природных драгоценных камней, ювелирных изделий, валюты РФ или иностранной валюты, произведений искусства, если договором страхования не предусмотрено иное;

4.2.10. убытки по требованиям, заявляемым в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) договорных обязательств, в том числе в связи с нарушением сроков выполнения работ (оказания услуг);

4.2.11. убытки в результате гибели (утраты), повреждения имущества, включая суда, транспортные средства, оборудование, машины, механизмы, которыми Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, по договору аренды, лизинга или другим законным основаниям.

4.3. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи возникновения ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):

4.3.1. за причинение вреда, не предусмотренного договором страхования;

4.3.2. по требованиям о возмещении вреда, причиненного:

- шумом (воспринимаемым или не воспринимаемым человеческим ухом), вибрацией, звуковым ударом или другими явлениями сходной природы;

- электрическими или электромагнитными помехами.

4.4. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя.

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

4.5. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

4.5.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.5.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.5.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.6. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 11.1.3, 11.1.4 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.7. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным

по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

4.8. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 11.1.1 настоящих Правил).

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

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

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

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

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

5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховой выплаты (лимиты ответственности), в частности:

5.3.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение срока действия договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

5.3.2. по одному Потерпевшему;

5.3.3. по видам причиненного вреда (вред жизни и здоровью, вред имуществу, вред окружающей среде);

5.3.4. на возмещение расходов, указанных в п. 3.7 настоящих Правил, и др.

5.4. При заключении договора страхования в отношении вреда имуществу по соглашению сторон может быть установлена франшиза.

5.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

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

5.4.3. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.5. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы. При этом сторонами заключается дополнительное соглашение к договору страхования и при увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос за неистекший срок действия договора страхования, рассчитанный в соответствии с п. 6.5 настоящих Правил.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определяемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

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

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

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

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

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

6.4. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

| Срок страхования | Процент от годовой премии |
|------------------|---------------------------|
| 1 месяц | 20 |
| 2 месяца | 30 |
| 3 месяца | 40 |
| 4 месяца | 50 |
| 5 месяцев | 60 |
| 6 месяцев | 70 |
| 7 месяцев | 75 |
| 8 месяцев | 80 |
| 9 месяцев | 85 |
| 10 месяцев | 90 |
| 11 месяцев | 95 |

6.4.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (I) определяется по формуле:

$$П = (П_2 / 12) * m,$$

где:

$П_2$ – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

6.5. Размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (П_2 - П_1) * n/m,$$

где

$ДВ$ – дополнительный страховой взнос;

$П_1, П_2$ – страховая премия в расчете на полный срок действия договора страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

n – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;

m – срок действия договора страхования в месяцах.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора, и документов, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования.

7.2.1. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

- документы, подтверждающие право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) осуществлять застрахованную деятельность, ответственность при осуществлении которой страхуется по договору страхования, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и содержащие сведения об осуществляемой деятельности;

- учредительные документы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

- согласия на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

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

7.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном

документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7.7. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

8.2.1. при уплате страховой премии путем безналичного перечисления – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя;

8.2.2. при уплате страховой премии наличными денежными средствами – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) представителю Страховщика или в кассу Страховщика.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки (при уплате страховой премии в рассрочку), если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя о прекращении договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

- если оплаченный период действия договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты договор страхования прекращается с 00 часов дня следующего за последним днем оплаченного периода;

- если оплаченный период действия договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата почтового отправления уведомления или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование;

9.1.3. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

9.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

9.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, а также в случае прекращения действия документов, подтверждающих право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.1.6. при отказе Страхователя от договора страхования. 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. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.1.7. по соглашению сторон;

9.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.

9.2. Если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.2.1 настоящих Правил), Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 Гражданского кодекса РФ.

9.3. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.2.4 настоящих Правил). При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса РФ).

9.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь;

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

10.2.4. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика. К таким изменениям, в частности, относятся:

- увеличение грузо- и пассажиропотока;
- увеличение количества обслуживаемых судов;
- изменение типов обслуживаемых судов;
- изменение категорий обслуживаемых грузов.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

10.2.5. при заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь ознакомить его с условиями настоящих Правил и договора страхования;

10.2.6. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

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

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.2.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора

страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) установленных норм и правил осуществления застрахованной деятельности, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. вручить Страхователю экземпляр настоящих Правил;

10.4.2. по требованиям Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования;

10.4.3. не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателе и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.5. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

10.4.6. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

10.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

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

11.1. При наступлении обстоятельств, повлекших или могущих повлечь предъявление требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда, **Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:**

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба, если это не приводит к причинению или увеличению вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);

- краткие сведения о причинах и обстоятельствах причинения вреда или о событии, в результате которого может быть причинен вред, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения вреда; - имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда;

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после

получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда;

11.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

11.1.7. предложить Страховщику участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда, как в судебном, так и в досудебном порядке. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненного вреда;

11.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

11.1.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если Страховщик сочтет необходимым привлечение адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи со страховым случаем;

11.1.10. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении ущерба, если тот сочтет необходимым, в привлечении адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.12. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда, причиненного Выгодоприобретателям;

11.1.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований Выгодоприобретателей, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания;

11.1.14. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда Выгодоприобретателям;

11.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этим виновным лицам.

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

11.2.1. при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован),

Выгодоприобретателем время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра;

11.2.2. при необходимости, запросить у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) документы, подтверждающие причины и размер ущерба;

11.2.3. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер вреда, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате;

11.2.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

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

11.3.1. направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

11.3.2. направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера;

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

11.3.4. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

11.3.5. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда в соответствии с Разделом 12 настоящих Правил и договором страхования;

11.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 – 11.3.6 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

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

12.1.1. договор страхования (страховой полис);

12.1.2. письменное заявление;

12.1.2.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

12.1.2.2. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

12.1.3. копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

12.1.4. документы, составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его наступления;

12.1.5. документы и сведения о лицах, виновных в наступлении события, если они имеются;

12.1.6. документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда и размер причиненного вреда:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между застрахованной деятельностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и причинением вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей, окружающей среде;

б) заключение по результатам ведомственного расследования в порту/портовом терминале;

в) акты (справки) органов пожарного надзора, санитарно-карантинной службы порта, аварийно-технических служб, МЧС, органов внутренних дел и других компетентных органов и организаций (в зависимости от произошедшего события);

г) в случае смерти Потерпевшего лицо, состоящее на иждивении умершего Потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:

- копию свидетельства о смерти Потерпевшего (кормильца);

- свидетельство о браке;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего Потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

- справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего Потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего Потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

- справку образовательного учреждения о том, что член семьи умершего Потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего Потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего Потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего Потерпевшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего Потерпевшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

д) в случае смерти Потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего Потерпевшего, представляет:

- копию свидетельства о смерти Потерпевшего и документ с указанием причины смерти;

- документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

е) в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью Потерпевший представляет:

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

- документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые Потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

- документы, подтверждающие иные доходы Потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

ж) в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья Потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью Потерпевший представляет:

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

- документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы Потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

- документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением Потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов;

- документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, при условии, что Потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и документы, подтверждающие оплату осуществленных Потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

- документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за Потерпевшим: заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за Потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

- документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение Потерпевшего: медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у Потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации; выписку из истории болезни, выданную

учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) Потерпевшего: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

з) в случае причинения вреда имуществу Выгодоприобретателей:

- документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

- документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу Выгодоприобретателей;

- описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

- документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

- заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно Выгодоприобретателем;

- документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет Выгодоприобретателя;

- при причинении вреда судну Выгодоприобретателя – договор фрахтования или аналогичный документ, документы, подтверждающие основания и размер убытков и расходов Выгодоприобретателя, которые он обязан понести вследствие причинения вреда судну и невозможности его использования;

и) копию переписки Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) с заявителем претензии с приложением подтверждающих документов, (накладные; счета, инвойсы или фактуры на обрабатываемый груз; аварийные сертификаты, коммерческие акты, генеральные акты; тальманские расписки; акты экспертизы, составляемые независимыми специализированными организациями для определения размера убытка; расчет убытка, заявляемого Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стороной, требующей возмещения вреда; акты уценки; акты утилизации негодного имущества; письменные объяснения служащих Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о происшествии);;

к) во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение вреда, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

л) в случае причинения вреда окружающей среде – заключения экспертных организаций о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных

мероприятий, расчеты специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды;

12.1.7. документы, подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 3.6 настоящих Правил, а также согласно п. 3.7, если такие расходы возмещаются по договору страхования;

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

12.1.9. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 12.1.1 – 12.1.8 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) не была застрахована согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет;

12.1.10. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

12.2. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных (содержащих подписи, печати, заверенные копии) документов (п. 12.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если договором страхования не установлен иной срок). В течение указанного срока Страховщик:

12.2.1. если событие признано страховым случаем - составляет страховой акт и производит страховую выплату;

12.2.2. если событие не признано страховым случаем либо принято решение об отказе в страховой выплате - направляет в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

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

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

12.3.2. При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить этот вред, урегулирование требований Выгодоприобретателей производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда.

12.3.3. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы и лимитов

ответственности (если они установлены в договоре страхования).

12.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда могут включаться:

12.4.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью Потерпевшего:

а) заработок, которого Потерпевший лишился вследствие утраты трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья Потерпевшего (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.), если установлено, что Потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка, которого в случае смерти Потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда;

г) расходы на погребение в случае смерти Потерпевшего;

12.4.2. в случае причинения вреда имуществу Выгодоприобретателей (кроме грузов):

а) при полной гибели или утрате имущества – его действительная стоимость в месте его нахождения на момент причинения вреда за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

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

в) при повреждении судна Выгодоприобретателя также возмещаются:

– демередж за простой судна, который Выгодоприобретатель уплатил или обязан уплатить в соответствии с условиями договора фрахтования судна. Демередж включается в страховую выплату в той части, в которой простой судна вызван непосредственно страховым случаем;

- расходы и убытки Выгодоприобретателя, которые Выгодоприобретатель обязан понести вследствие причинения вреда судну и невозможности его использования.

12.4.3. в случае причинения вреда окружающей среде:

- документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления;

- компенсации за причинение вреда в размере, установленном действующим законодательством;

12.4.4. в случае причинения вреда грузу – суммы в размере:

а) стоимости утраченных или недостающих грузов – в случае утраты или недостачи грузов;

б) суммы, на которую снизилась стоимость грузов, или в размере стоимости поврежденных грузов при невозможности их восстановления – в случае повреждения грузов;

в) объявленной стоимости грузов – в случае утраты, недостачи или повреждения грузов, сданных оператору портового терминала с объявлением их стоимости;

г) ранее уплаченной Выгодоприобретателем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) платы за технологическое накопление таких грузов, если договором перевалки груза предусматривалась услуга по технологическому накоплению грузов и эта плата не входит в их стоимость.

Стоимость утраченных, недостающих или поврежденных грузов определяется исходя из цены грузов, подтвержденной документами об их стоимости или указанной в документах, сопровождающих груз. При отсутствии указания цены в документах, сопровождающих груз, стоимость грузов определяется исходя из цены, которая при сравнимых обстоятельствах обычно устанавливается на аналогичные товары, или на основании экспертной оценки;

12.4.5. дополнительные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с п. 3.7 настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования.

12.5. Расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к лицу, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по п. 12.4 настоящих Правил ограничивается страховой суммой.

Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы и лимитов ответственности, если они установлены в договоре страхования.

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

12.8. Страховые выплаты по п.п. 12.4.1 - 12.4.4 настоящих Правил производятся Выгодоприобретателям – путем перечисления на указанные ими банковские счета.

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

12.9. Страховые выплаты по п.п. 12.4.5, 12.5, 12.8.1 настоящих Правил производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, – путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

12.10. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса

соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.11. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 банковских дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок).

13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

13.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1 к Правилам страхования
гражданской ответственности при эксплуатации
портов и портовых терминалов
(далее – Правила)

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по страхованию гражданской ответственности при эксплуатации портов и
портовых терминалов (в % от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)

Таблица 1.

| Страховой случай – причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде при осуществлении на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала застрахованной деятельности, а именно: | Страховой тариф, % |
|--|---------------------------|
| - деятельности по обслуживанию судов | 0,41 |
| - деятельности по обслуживанию грузов | 0,20 |
| - деятельности по обслуживанию пассажиров | 0,12 |
| - деятельности по содержанию и эксплуатации объектов инфраструктуры порта и/или портового терминала | 0,21 |
| - иной деятельности, кроме вышеуказанной, осуществляемой на территории и/или в акватории порта и/или портового терминала | 0,14 |

Страховые тарифы в Таблице 1 указаны при условии включения в договор страхования всех видов вреда, предусмотренных для соответствующего вида деятельности в п. 3.2 Правил. При исключении в договоре страхования отдельных видов вреда из числа предусмотренных для соответствующего вида деятельности в п. 3.2 Правил, к указанным в Таблице 1 тарифам применяются следующие понижающие коэффициенты:

- коэффициент от 0,3 до 0,9 за исключение вреда жизни, здоровью третьих лиц;
- коэффициент от 0,3 до 0,9 за исключение вреда имуществу третьих лиц;
- коэффициент от 0,8 до 1,0 за исключение вреда окружающей среде.

При включении в договор страхования условия о возмещении расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненных убытков, судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), к указанным в Таблице 1 тарифам применяется повышающий коэффициент 1,1.

При включении в договор страхования условия о возмещении расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов) к указанным в Таблице 1 тарифам применяется повышающий коэффициент 1,1.

При включении в договор страхования условия о возмещении вреда, возникшего в результате поломки рефрижератора, холодильной и/или морозильной установки, к тарифам, указанным в Таблице 1, применяется поправочный коэффициент 1,5.

При включении в договор страхования условия о возмещении убытков вследствие утраты, гибели или повреждения ценных бумаг, драгоценных металлов, природных драгоценных камней, ювелирных изделий, валюты РФ или иностранной валюты, произведений искусства, к указанным в Таблице 1 тарифам по страхованию ответственности за вред имуществу применяется повышающий коэффициент 2,0.

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы из Таблицы 1 на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 2:

Таблица 2.

| Условия страхования / факторы риска | Диапазон коэффициентов |
|---|-------------------------------|
| Виды и объемы застрахованной деятельности | 0,2 – 4,0 |
| Особенности застрахованной деятельности | 0,3 – 3,0 |
| Характеристики порта / портового терминала | 0,8 – 1,5 |
| Применяемые меры безопасности | 0,7 – 1,5 |
| Применяемые меры, способствующие минимизации возможного вреда | 0,5 – 1,5 |
| Территория страхования | 0,8 – 2,0 |
| Условия страхования по конкретному договору страхования: | |
| - установление франшизы | 0,7 – 1,0 |
| - установление лимитов ответственности | 0,5 – 1,0 |
| - "страхование в эквиваленте" | 1,0 – 1,15 |
| - уплата страховой премии в рассрочку | 1,0 – 1,15 |
| Статистика случаев причинения вреда за предыдущие периоды | 0,5 – 4,0 |

Размер результирующего поправочного коэффициента, применяемого к страховым тарифам в соответствии с Таблицей 2, не может быть ниже 0,1 и выше 10,0.