

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом АО «Баланс Страхование»
от «22» мая 2023 г. № 63 о/д

Генеральный директор
АО «Баланс Страхование»

п/п М.Ю. Панарина

М.П.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
СУДОВЛАДЕЛЬЦЕВ

Москва, 2023 г.

Оглавление

ЧАСТЬ I. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
ЧАСТЬ II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
ЧАСТЬ III. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	6
ЧАСТЬ IV. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	7
ЧАСТЬ V. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.	7
СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ	7
ЧАСТЬ VI. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	8
ЧАСТЬ VII. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА.....	27
ЧАСТЬ VIII. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	28
ЧАСТЬ IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	29
ЧАСТЬ X. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ.....	32
ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	32
ЧАСТЬ XI. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ РАССМОТРЕНИИ И УРЕГУЛИРОВАНИИ ПРЕТЕНЗИЙ	41
ЧАСТЬ XII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА) И.....	43
ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	43
ЧАСТЬ XIII. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА (СУБРОГАЦИЯ).....	48
ЧАСТЬ XIV. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	48
ЧАСТЬ XV. СРОК ДАВНОСТИ	49
ЧАСТЬ XVI. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ	49
ЧАСТЬ XVII. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	49

ЧАСТЬ I. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страхование гражданской ответственности судовладельцев за причинение вреда:

страхование гражданской ответственности судовладельцев представляет собой комплекс отношений по защите имущественных интересов Страхователей (Застрахованных/ Со-страхователей), возникающих в результате причинения вреда жизни, здоровью, имущественным интересам третьих лиц, а также окружающей среде в процессе эксплуатации морских и речных судов или других плавсредств.

Правила страхования:

условия, в соответствии с которыми заключается договор страхования. Настоящие Правила разработаны в соответствии с требованиями Гражданского Кодекса Российской Федерации и Федерального Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Страховщик:

Акционерное общество «Баланс Страхование».

Страхователь:

юридическое или физическое лицо, имеющее имущественный интерес в объекте страхования, осуществляющее эксплуатацию судна от своего имени и поименованное в договоре страхования.

Застрахованный (Со-страхователь):

юридическое или физическое лицо, имеющее имущественный интерес в объекте страхования и внесенное в страховую полис по заявлению Страхователя.

Судовладелец:

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

Третьи лица:

юридические или физические лица, жизни, здоровью или имущественным интересам которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил.

Страховой риск:

предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование ответственности. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай:

событие, предусмотренное договором страхования и имевшее место в течение срока действия договора

страхования, с наступлением которого возникает ответственность Страхователя перед третьими лицами вследствие причинения вреда их имущественным интересам либо наступает обязанность Страхователя понести возникшие в процессе эксплуатации судна (судов) дополнительные расходы, перечисленные в настоящих правилах, и последующая обязанность Страховщика осуществить страховую выплату при условии соблюдения Страхователем всех условий договора страхования.

Объект страхования:

правомерные имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством РФ и/или нормами международного права возместить вред, причиненный им третьим лицам, в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования или обязанностью понести возникшие в процессе эксплуатации судна (судов) дополнительные расходы, перечисленные в настоящих правилах.

Объем страхового покрытия:

страховые риски и дополнительные условия, определяемые сторонами при заключении договора страхования.

Претензия:

требование, заявленное Страхователю третьими лицами, чьим имущественным интересам причинен вред в процессе эксплуатации Страхователем застрахованного судна.

Убыток:

расходы, понесенные Страхователем в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Судно:

самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое:

- 1) для перевозки грузов, пассажиров, багажа и почты, для рыбного или иного морского промысла, добычи полезных ископаемых, спасания судов, терпящих бедствие на море, буксировки других судов и иных плавучих объектов, производства гидротехнических работ или подъема затонувшего в море имущества;
- 2) для несения специальной службы (охраны промыслов, санитарной и карантинной службы и т.п.);
- 3) для научных, учебных и культурных целей;
- 4) для спорта;
- 5) для иных целей.

Застрахованное судно:

судно, в отношении которого заключен договор страхования ответственности.

Член экипажа (моряк):	любое лицо, включая капитана судна, служащее на судне и занимающее должность согласно штатному расписанию или работающее на судне в соответствии с условиями коллективного договора или иного соглашения, находящееся на борту судна или вне его и внесенное в судовую роль в установленном порядке.
Пассажир:	любое лицо, перевозка которого осуществляется на судне по договору морской или речной перевозки пассажира.
Груз:	любые предметы и товары, включая предметы, используемые для упаковки или сохранения товаров, в отношении которых судовладелец заключает договор перевозки, подтвержденный письменными доказательствами, за исключением контейнеров и другого оборудования, принадлежащего судовладельцу или арендованного им, а также живых животных.
Страховое покрытие:	объем обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.
Дополнительные расходы:	расходы, понесенные сверх тех, которые были бы понесены при нормальных условиях эксплуатации судна (судов).

ЧАСТЬ II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Правила страхования ответственности судовладельцев (далее - Правила) разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и определяют общие условия и порядок осуществления добровольного страхования ответственности судовладельцев.

2.2 В соответствии с настоящими Правилами Страховщик принимает на страхование риск наступления гражданской ответственности Страхователя (иного лица, чья ответственность застрахована по договору страхования) по его обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имущественным интересам третьих лиц, а также окружающей природной среде, вследствие эксплуатации судов, в отношении которых застрахована ответственность.

Если иного не предусмотрено договором страхования, положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к лицу, чья ответственность застрахована по договору страхования (Застрахованным лицам/Со-страхователя). Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо (Со-страхователя) с условиями и содержанием настоящих Правил и договора страхования. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица выполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования. Застрахованное лицо несет ответственность за невыполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, наравне со Страхователем.

2.3 Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора (страхового полиса) добровольного страхования гражданской ответственности судовладельцев, заключенного на основании настоящих Правил между Страховщиком и Страхователем.

2.4. По соглашению между Страховщиком и Страхователем отдельные положения и условия настоящих Правил могут быть изменены, дополнены, конкретизированы или заменены другими положениями и условиями, которые не расширяют объем страхового покрытия, определенный настоящими Правилами, и не противоречат требованиям гражданского законодательства Российской Федерации.

2.5. Объем страхового покрытия приведен в Секциях 1.1. - 1.23. (Основное покрытие) и 2.1. - 2.10. (Специальное покрытие) Части VI настоящих Правил.

Перечень страховых рисков, заявляемых на страхование, определяется непосредственно Страхователем.

2.6. Возмещение расходов Страхователя по страховым случаям осуществляется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности), предусмотренных договором страхования. Страхование гражданской ответственности предоставляется с ограничением ответственности Страховщика по всему договору страхования (агрегатный лимит) и/или по каждому отдельному страховому случаю.

Размеры и виды страховых сумм (лимитов ответственности) устанавливаются Сторонами при заключении договора страхования в соответствии с условиями секции 10.4. настоящих Правил страхования.

2.7. Возмещение расходов Страхователей по страховым случаям осуществляется сверх франшизы.

Размер франшизы и риски, в отношении которых она применяется, согласовываются между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования.

2.8 Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из законодательства или нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычно лексическом значении.

ЧАСТЬ III. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховщиком по договору страхования является АО «Баланс Страхование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования.

Сайт Страховщика - официальный сайт АО «Баланс Страхование» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://balance-ins.ru/>.

Официальный Сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

3.2. Страхователями признаются российские и иностранные юридические и дееспособные физические лица, а также лица, занимающиеся предпринимательской

деятельностью без образования юридического лица с момента государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, осуществляющие эксплуатацию судна от своего имени на законном основании, и поименованные в договоре страхования в качестве страхователей.

3.3. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя и/или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица/Со-страхователя). Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

3.4. Если иного не предусмотрено договором страхования, положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу (Со-страхователю). Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо (Со-страхователя) с условиями и содержанием настоящих Правил и договора страхования. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица (Со-страхователя) выполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования. Застрахованное лицо (Со-страхователь) несет ответственность за невыполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, наравне со Страхователем.

ЧАСТЬ IV. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. В части страхования ответственности судовладельцев объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица/Со-страхователя), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, имуществу субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования.

При этом, под вредом имуществу физических и/или юридических лиц, муниципальных образований, имуществу субъектов Российской Федерации или Российской Федерации также понимается ущерб, нанесенный окружающей среде.

ЧАСТЬ V. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

5.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является указанное в **Части VI** настоящих Правил предполагаемое событие наступления ответственности Страхователя (Застрахованного/Со-страхователя) за причинение вреда жизни, здоровью, имущественным интересам третьих лиц, в том числе имуществу субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, а также окружающей среде в результате эксплуатации застрахованного судна.

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

5.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является событие, предусмотренное договором страхования и имевшее место в течение срока действия договора страхования, с наступлением которого возникает ответственность Страхователя перед третьими лицами вследствие причинения вреда их имущественным интересам либо наступает обязанность Страхователя понести возникшие в процессе эксплуатации судна (судов) дополнительные расходы, перечисленные в настоящих правилах, и последующая обязанность Страховщика осуществить страховую выплату при условии соблюдения Страхователем всех условий договора страхования.

5.3. Произошедшее событие признается страховым случаем только при условии

соблюдения страхователем положений настоящих Правил и условий Договора страхования (страхового полиса, сертификата).

5.4. Совокупность страховых рисков, принимаемых на страхование в каждом конкретном случае именуется страховым покрытием. Возможный объем страхового покрытия указан в **Части VI** настоящих Правил.

При заключении договора страхования стороны согласуют объем предоставляемого страхового покрытия.

ЧАСТЬ VI. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Раздел 1. Основное покрытие

Секция 1.1. Страхование ответственности перед физическими лицами (за исключением членов экипажа застрахованного судна)

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Подсекция 1.1.1. Риск наступления гражданской ответственности Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации третьим лицам (кроме рисков, перечисленных в Подсекциях 1.1.2. и 1.1.3.), в результате травмы, заболевания или смерти, включая возмещение расходов по госпитализации, медицинскому обслуживанию и погребению.

Подсекция 1.1.2. Риск наступления гражданской ответственности Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации лицам, занятым обработкой груза застрахованного судна в результате травмы, заболевания или смерти данных лиц.

Объем страхования, предусмотренный Подсекциями 1.1.1. и 1.1.2. настоящей Секции, распространяется только на страхование рисков наступления гражданской ответственности Страхователя по его обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью физических лиц в результате небрежности или упущений, имевших место на борту застрахованного судна или при выполнении работ по обработке груза с момента приемки груза от отправителя в порту погрузки до момента доставки груза получателю в порт выгрузки.

Для целей настоящей Подсекции, под небрежностью и упущениями на борту застрахованного судна понимаются небрежность и упущения капитана судна и команды судна, чьи действия на борту застрахованного судна могли привести к причинению вреда жизни и здоровью лиц, занятых обработкой груза застрахованного судна.

По условиям Подсекций 1.1.1. и 1.1.2. не признаются страховыми случаями:

По условиям настоящих Подсекций, не будет признаваться страховым случаем ответственность, возникающая в связи с причинением вреда здоровью или жизни лиц, находящихся на борту другого судна, в результате столкновения между последним и застрахованным судном, которая может быть застрахована в соответствии с Секцией 1.10. «Страхование ответственности при столкновении застрахованного судна с другими судами» Части VI настоящих Правил.

Подсекция 1.1.3. Риск наступления гражданской ответственности Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации пассажирам, находящимся на борту застрахованного судна.

В соответствии с условиями настоящей подсекции возмещаются:

а) расходы по госпитализации, медицинскому обслуживанию и погребению в связи с травмой, заболеванием или смертью пассажиров;

б) расходы, связанные с наступлением ответственности перед пассажирами, находящимися на борту застрахованного судна, включая стоимость перевозки пассажиров к месту назначения или возврата в порт посадки на борт судна и содержания пассажира на берегу в случае аварии судна;

в) стоимость утраченного или поврежденного багажа или имущества пассажира.

Условия договора страхования гражданской ответственности перед пассажирами в соответствии с настоящей Подсекцией согласовываются Страхователем со Страховщиком при заключении договора страхования.

По условиям Подсекции 1.1.3. не признаются страховыми случаями:

1. Если иное не будет предусмотрено соглашением сторон, не будет признаваться страховым случаем ответственность Страхователя в случае смерти или травмы пассажира застрахованного судна во время экскурсии, если пассажир заключил отдельный договор на время экскурсии с Судовладельцем или другим лицом.

2. Если иное не будет предусмотрено соглашением сторон, не будут признаваться страховым случаем расходы Страхователя, понесенные им в связи с утратой (гибелью) или повреждением наличных денег, чеков, банковских документов и других ценных бумаг, предметов искусства и антиквариата, драгоценных и редких металлов, драгоценных камней, изделий из них, ценных и редких предметов.

Секция 1.2. Страхование ответственности перед членами экипажа застрахованного судна в результате травмы или смерти в результате травмы

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается:

Риск наступления гражданской ответственности Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации в связи с травмой или смертью в результате травмы члена экипажа застрахованного судна, включая целесообразно и разумно произведенные расходы в отношении:

- госпитализации;
- медицинского обслуживания;
- погребения;
- репатриации члена экипажа (его останков (тела или праха)) и его личных вещей, и направления на судно замены репатриированного члена экипажа;
- других расходов, разумно и целесообразно произведенных Страхователем по согласованию со Страховщиком в результате травмы или смерти в результате травмы члена экипажа застрахованного судна.

Настоящее страховое покрытие предоставляется Страхователю, если ответственность Страхователя по возмещению вреда и выплате компенсации пострадавшим членам экипажа застрахованного судна возникает:

- а) из условий коллективного договора или трудового соглашения (контракта), заключенного между Страхователем и членами экипажа застрахованного судна и согласованного со Страховщиком;
- б) в силу закона.

Секция 1.3. Страхование ответственности перед членами экипажа застрахованного судна в результате заболевания или смерти в результате заболевания

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается:

Риск наступления гражданской ответственности Страхователя по возмещению вреда или выплате компенсации в связи с заболеванием или смертью в результате заболевания члена экипажа застрахованного судна, включая целесообразно и разумно произведенные расходы в отношении:

- госпитализации;
- медицинского обслуживания;
- погребения;
- репатриации члена экипажа (его останков (тела или праха)) и его личных вещей, и направления на судно замены репатриированного члена экипажа;

- других расходов, разумно и целесообразно произведенных Страхователем по согласованию со Страховщиком в результате заболевания или смерти в результате заболевания члена экипажа застрахованного судна.

Настоящее страховое покрытие предоставляется Страхователю, если ответственность Страхователя по возмещению вреда и выплате компенсации пострадавшим членам экипажа застрахованного судна возникает:

- а) из условий коллективного договора или трудового соглашения (контракта), заключенного между Страхователем и членами экипажа застрахованного судна и согласованного со Страховщиком;
- б) в силу закона.

Секция 1.4. Страхование непредвиденных расходов, связанных с репатриацией и заменой членов экипажа застрахованного судна.

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы Страхователя, не предусмотренные условиями Секций 1.2 и 1.3. настоящих Правил, произведенные в связи с:

Подсекция 1.4.1. направлением моряка на замену члена экипажа, оставленного на берегу по причинам, не связанным с лечением;

- дополнительно покрываются целесообразно и разумно произведенные расходы Страхователя в связи с репатриацией члена экипажа застрахованного судна и направлением на судно замены репатрированного члена экипажа, когда такая репатриация вызвана необходимостью ухода за тяжелобольным близким родственником члена экипажа или его смертью, при условии, что близкий родственник члена экипажа тяжело заболел или умер после принятия члена экипажа на борт и его прибытия на судно, а также, что эти расходы предварительно согласованы со Страховщиком в письменном виде.

Подсекция 1.4.2. репатриацией в связи с полной или конструктивной гибелью застрахованного судна.

По условиям Секции 1.4. не признается страховым случаем:

Не будут признаваться страховым случаем расходы, связанные с репатриацией и заменой членов экипажа, произведенные в случаях:

- а) истечения периода службы или найма члена экипажа на застрахованном судне на основании условий коллективного договора (трудового контракта) с экипажем или по взаимному соглашению сторон указанного договора;
- б) нарушения Страхователем своих обязанностей в отношении членов экипажа застрахованного судна, предусмотренных нормами законодательства либо трудовыми договорами;
- в) вследствие банкротства, продажи застрахованного судна или изменения государства регистрации судна.

Секция 1.5. Страхование ответственности перед членами экипажа и другими лицами (исключая пассажиров) в связи с утратой (гибелью) или повреждением их личного имущества

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Риск наступления гражданской ответственности Страхователя по его обязательствам, возникающим вследствие утраты (гибели) или повреждения личного имущества в отношении:

Подсекция 1.5.1. любого члена экипажа застрахованного судна;

Подсекция 1.5.2. любого другого лица, находящегося на борту застрахованного судна, исключая пассажиров.

Настоящее страховое покрытие предоставляется Страхователю, если ответственность Страхователя по возмещению вреда в результате утраты (гибели) или повреждения личного имущества членов экипажа или других лиц (за исключением пассажиров), находящихся на борту застрахованного судна возникает:

- а) из условий коллективного договора (трудового контракта), заключенного между Страхователем и членами экипажа застрахованного судна, или иного договора, согласованного со Страховщиком;
- б) в силу закона.

По условиям Секции 1.5. не признается страховым случаем:

Если иное не согласовано со Страховщиком, не будет признаваться страховым случаем ответственность Страхователя в связи с утратой (гибелью) или повреждением наличных денег, ценных бумаг, драгоценных и редких металлов, камней и изделий из них, других объектов уникального характера или стоимости.

Секция 1.6. Страхование ответственности перед членами экипажа застрахованного судна в связи с потерей работы вследствие кораблекрушения

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается:

Риск наступления гражданской ответственности Страхователя перед членами экипажа по осуществлению компенсационных выплат, включая возмещение потери заработка (дохода) в связи с потерей последними работы вследствие фактической или конструктивной полной гибели застрахованного судна.

Настоящее страховое покрытие предоставляется Страхователю в том случае, если обязательство Страхователя по выплате членам экипажа компенсаций возникает:

- а) из условий коллективного договора (трудового контракта), заключенного между Страхователем и членами экипажа застрахованного судна и согласованного со Страховщиком;
- б) в силу закона.

Секция 1.7. Страхование расходов, связанных с девиацией застрахованного судна

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Подсекция 1.7.1. Расходы, целесообразно понесенные Страхователем в связи с отклонением застрахованного судна от предусмотренного маршрута (рейса) исключительно в целях:

- доставки заболевшего или травмированного члена экипажа в ближайший порт для оказания ему медицинской помощи;
- необходимой замены заболевшего или травмированного члена экипажа;
- эвакуации умершего члена экипажа.

Подсекция 1.7.2. Расходы, целесообразно понесенные в связи с высадкой на берег беженцев или безбилетных пассажиров и спасанием жизни на море.

К расходам по девиации относятся:

- а) стоимость дополнительно израсходованного топлива;
- б) стоимость дополнительно израсходованного продовольствия;
- в) расходы на дополнительную заработную плату экипажа;
- г) расходы на портовые сборы.

Данные расходы должны представлять собой чистые убытки Страхователя, рассчитываемые как фактически произведенные расходы в результате девиации застрахованного судна за вычетом тех расходов, которые были бы произведены судовладельцем при обычных условиях эксплуатации судна.

По условиям Секции 1.7. не признается страховым случаем:

Если иное не согласовано со Страховщиком, не будут признаваться страховым случаем расходы, связанные с девиацией застрахованного судна, если такая девиация не была предварительно согласована со Страховщиком.

Секция 1.8. Страхование расходов, связанных с наличием безбилетных пассажиров и беженцев на застрахованном судне

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы (за исключением подпадающих под страхование по условиям Секции 1.7. Части III настоящих Правил), понесенные Страхователем в пределах соответствующих правовых норм, определяющих его обязанности по отношению к безбилетным пассажирам и беженцам и при наличии согласия Страховщика на такие расходы.

Секция 1.9. Страхование расходов, связанных со спасением жизни

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы Страхователя, связанные с его обязанностью, основанной на требованиях законодательства, выплатить причитающиеся третьим лицам суммы в связи со спасением жизни лиц, находящихся на борту застрахованного судна или оказавшихся за его бортом при условии, что такие суммы не подлежат возмещению по договору страхования Каско застрахованного судна или со стороны владельцев или страховщиков груза, перевозимого на застрахованном судне.

Секция 1.10. Страхование ответственности при столкновении застрахованного судна с другими судами

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, причиненный третьим лицам в результате столкновения (включая бесконтактное столкновение) застрахованного судна с другим судном или судами.

Подсекция 1.10.1. Страхованием покрывается 1/4 часть убытков Страхователя (или любая другая часть, согласованная со Страховщиком в письменной форме), связанная с его ответственностью за:

- а) вред, причиненный столкновением застрахованного судна другому судну, а также имуществу и грузу на другом судне;
- б) расходы, связанные с простоем, потерей фрахта другого судна в результате столкновения с застрахованным судном;
- в) расходы, связанные с общей аварией и спасением другого судна в результате столкновения с застрахованным судном.
- г) иных расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного третьим лицам при условии, что такая ответственность возлагается на Страхователя в силу закона, за исключением расходов, указанных в подсекции 1.10.2.

Подсекция 1.10.2. Страхованием покрываются 4/4 убытков Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за столкновение застрахованного судна с другим судном в отношении:

- а) расходов по удалению или устранению останков или обломков другого судна, грузов или других предметов, относящихся к другому судну;
- б) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения движимого или недвижимого имущества (за исключением, непосредственно, другого судна или имущества на этом судне), при

- условии, что утрата (гибель) или повреждение такого имущества или предметов причинены другим судном в результате столкновения с застрахованным судном;
- в) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного в результате травмы или смерти физическим лицам, находящимся на борту другого судна, вследствие столкновения этого судна с застрахованным судном, включая расходы по репатриации и замене пострадавших членов экипажа другого судна;
- г) расходов, связанных с возмещением вреда, причиненного третьим лицам в результате утечки или сброса нефти или других загрязняющих веществ с другого судна при его столкновении с застрахованным судном, но исключая вред, причиненный загрязнением другому судну и имуществу на этом другом судне.

Подсекция 1.10.3. Страхованием покрывается ответственность Страхователя за вред, причиненный другому судну в результате столкновения с застрахованным судном (исключая ответственность, покрываемую страхованием на условиях Подсекций «1.10.1. и», «1.10.2.» настоящей Секции) в той части, в которой сумма причиненного вреда, превышает сумму, подлежащую возмещению по полису страхования Каско застрахованного судна, исключительно в силу того, что сумма вреда, причиненного столкновением другому судну превышает страховую сумму, соответствующую рыночной стоимости судна, указанной в полисе страхования Каско застрахованного судна.

Общие примечания к Секции 1.10.:

*Договор страхования, заключенный на условиях Подсекций 1.10.1. и 1.10.2., не распространяется на ответственность Страхователя в той части, в которой эта ответственность покрывается в соответствии с условиями страхования ответственности за столкновение по договору страхования каско застрахованного судна.

** Договор страхования ответственности при столкновении судов не включает в страховое покрытие суммы франшиз, применяемых по договору страхования Каско застрахованного судна.

***В случае столкновения судов, принадлежащих одному Страхователю, он будет иметь право на получение от Страховщика возмещения, а Страховщик, в свою очередь, будет иметь такие же права, как если бы суда принадлежали разным Страхователям.

**** Если Страховщик не решит иначе, при урегулировании претензий используется принцип «раздельной ответственности», который предполагает, что владелец каждого судна обязан возместить другому его убытки, исходя из степени вины каждого судна в столкновении без применения зачета сумм взаимных требований.

Секция 1.11. Страхование ответственности за утрату (гибель) или повреждение имущества

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, причиненный застрахованным судном и/или имуществом на застрахованном судне третьим лицам в результате утраты (гибели) или повреждения любого имущества (стационарного, плавучего и т.д.), включая нарушение прав пользования таковым.

Если застрахованное судно причинит вред имуществу, принадлежащему одному Страхователю полностью или частично, он будет иметь право на получение от Страховщика страхового возмещения, а Страховщик, в свою очередь, будет иметь такие же права, как если бы это имущество принадлежало третьим лицам.

Договором страхования, заключенным на условиях настоящей Секции, не покрываются расходы, связанные с ответственностью Страхователя, которая подпадает под страхование в соответствии со следующими Секциями настоящих Правил:

- Секцией 1.1. (Подсекция 1.1.3. «в») - страхование ответственности в связи с утратой (гибелью) или повреждением багажа или имущества пассажиров застрахованного судна;

- Секцией 1.5. - страхование ответственности перед членами экипажа застрахованного судна и другими лицами (исключая пассажиров) в связи с утратой (гибелью) или повреждением их личного имущества;
- Секцией 1.10. - страхование ответственности при столкновении застрахованного судна с другими судами;
- Секцией 1.12. - страхование ответственности за загрязнение;
- Секцией 1.13 - страхование ответственности по договорам буксировки застрахованного судна или застрахованным судном;
- Секцией 1.15 - страхование ответственности и связанных с ней расходов по удалению останков кораблекрушения застрахованного судна;
- Секцией 1.17. - страхование ответственности за груз;
- Секцией 1.18. - страхование ответственности за имущество на застрахованном судне.

Секция 1.12. Страхование ответственности за загрязнение

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Подсекция 1.12.1. Расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, причиненный загрязнением в результате утечки или сброса нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ с застрахованного судна.

Подсекция 1.12.2. Расходы, разумно и целесообразно понесенные Страхователем исключительно в целях предотвращения или уменьшения вреда от аварийного сброса или утечки нефти или других загрязняющих веществ с застрахованного судна, а также расходы, связанные с ответственностью за гибель или повреждение имущества третьих лиц, вызванные мерами по предотвращению или уменьшению вреда от загрязнения в случаях аварийного сброса или утечки загрязняющих веществ.

Подсекция 1.12.3. Расходы, понесенные Страхователем в результате выполнения требований или указаний каких-либо правительств или властей по предотвращению или уменьшению вреда или риска причинения вреда в результате утечки или сброса нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ с застрахованного судна при условии, что такие расходы Страхователя, связанные с ответственностью за вред, не подпадают под возмещение по договору страхования Каско застрахованного судна, и не имеют отношение к обычным эксплуатационным расходам, расходам по спасанию или расходам за ремонт застрахованного судна.

Секция 1.13. Страхование ответственности по договорам буксировки застрахованного судна или застрахованным судном

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Подсекция 1.13.1. Ответственность Страхователя при обычной буксировке застрахованного судна, осуществляемой на основании договора о буксировке в случаях:

- а) буксировки застрахованного судна с целью захода в порт или выхода из порта, а также перемещения в пределах акватории порта в обычных условиях плавания;
- б) буксировки такого застрахованного судна, для которого нормальной практикой является перемещение из порта в порт или из одного пункта в другой на буксире, при условии, что такая ответственность Страхователя не застрахована по договору страхования Каско застрахованного судна.

Подсекция 1.13.2. Ответственность Страхователя при буксировке застрахованного судна, осуществляемой на условиях, отличающихся от обычных.

Договором страхования покрывается ответственность Страхователя при буксировке застрахованного судна, осуществляемой на основании договора о буксировке на условиях, отличающихся от перечисленных в Подсекции 1.13.1.

Условием предоставления страхового покрытия в соответствии с Подсекцией

1.13.2. является согласование со Страховщиком условий договора такой буксировки и объема страхового покрытия.

Подсекция 1.13.3. Ответственность Страхователя при буксировке застрахованным судном другого судна или объекта.

Условием предоставления страхового покрытия является согласование со Страховщиком условий договора такой буксировки и объема страхового покрытия.

Секция 1.14. Страхование ответственности, возникающей из условий некоторых договоров в отношении предоставления услуг застрахованному судну или застрахованным судном

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается:

Риск наступления ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, вытекающей исключительно из условий договора, заключенного Страхователем или от его имени в отношении услуг, которые предоставляются застрахованному судну или застрахованным судном в связи с его эксплуатацией при условии, что:

- ответственность не наступила бы при отсутствии такого договора;
- условия соответствующего договора на предоставление услуг были согласованы со Страховщиком в письменном виде.

Секция 1.15. Страхование ответственности и связанных с ней расходов по удалению останков кораблекрушения застрахованного судна

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Подсекция 1.15.1. Расходы, относящиеся к подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению иным способом останков застрахованного судна и его частей, если осуществление таких действий является обязательным по закону, или такие расходы, понесенные третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона.

Подсекция 1.15.2. Расходы, относящиеся к подъему, удалению или уничтожению имущества и груза, перевозившегося на застрахованном судне (за исключением нефти, нефтепродуктов и иных загрязняющих веществ, ответственность за удаление или уничтожение которых покрывается в соответствии с условиями Секции 1.12. настоящих Правил), если принятие таких мер является обязательным по закону, или такие расходы, понесенные третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона при том условии, что:

- а) груз не находится в собственности Страхователя, а такое имущество не составляет часть застрахованного судна, не принадлежит Страхователю и не арендовано Страхователем или компанией, находящейся под тем же управлением, что и само застрахованное судно;
- б) Страхователь не имеет возможности получить возмещение указанных расходов от владельца или Страховщика такого имущества, либо от других лиц.

Подсекция 1.15.3. Ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам останками застрахованного судна, груза или имущества, либо вследствие произвольного перемещения таких останков, либо вследствие неудачных попыток удаления, уничтожения, освещения или обозначения иным способом останков застрахованного судна, включая ответственность, возникающую вследствие сброса или утечки из таких остатков нефти, нефтепродуктов или других загрязняющих веществ.

Подсекция 1.15.4. Ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам в результате подъема, удаления или уничтожения останков застрахованного судна, груза или имущества, или вследствие попыток предпринять такие действия.

При этом:

* Возмещению подлежат убытки и расходы Страхователя в случае, если кораблекрушение имело место в период действия договора страхования.

** Из суммы убытков, заявляемых Страхователем на возмещение на основании договора страхования, заключенного на условиях Подсекции 1.15.1. вычитается стоимость спасенного имущества, запасов, материалов и стоимость самих останков застрахованного судна, а возмещение, выплачиваемое Страховщиком, ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется.

*** Страховое возмещение не выплачивается, если Страхователь без письменного согласия Страховщика передаст свое имущественное право на останки застрахованного судна до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению останков застрахованного судна иным образом, или передача такого имущественного права состоится до того, как будет иметь место страховой случай, вследствие которого возникнет ответственность и будут произведены расходы, перечисленные в настоящей Секции.

**** Если ответственность Страхователя по условиям настоящей Секции возникает на основании договора о предоставлении услуг застрахованному судну и ответственность Страхователя не имела бы места в отсутствии такого договора, расходы, понесенные вследствие этого Страхователем, возмещаются Страховщиком только в том случае, если условия страхового покрытия были согласованы Страховщиком с учетом условий такого договора.

Секция 1.16. Страхование карантинных расходов

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Дополнительные расходы, понесенные Страхователем непосредственно в результате вспышки инфекционной болезни или риска ее возникновения на застрахованном судне, включая расходы, связанные с проведением карантинных мероприятий и дезинфекции, а также чистые расходы Судовладельца (сверх расходов, которые были бы понесены при нормальных условиях эксплуатации судна) на топливо, запасы, провизию, заработную плату и портовые сборы.

Секция 1.17. Страхование ответственности за груз

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Ответственность Страхователя и связанные с ней расходы, перечисленные в Подсекциях 1.17.1.-1.17.4. в случаях, когда они относятся к грузу, предназначенному к перевозке, перевезенному или перевозимому на застрахованном судне.

Подсекция 1.17.1. Ответственность Страхователя перед третьими лицами, имеющими имущественный интерес в грузе, на случай его гибели, недостачи, повреждения, или возникновения иных оснований наступления ответственности вследствие того, что Страхователь или любое другое лицо, за действия или бездействия которого Страхователь по закону или соответствующему договору может нести ответственность, нарушит обязательство надлежащим образом погрузить, обработать, уложить, перевезти, сохранить, нести заботу, разгрузить или доставить груз.

Подсекция 1.17.2. Дополнительные расходы в связи с выгрузкой, хранением, продажей или уничтожением поврежденного груза.

Договором страхования покрываются дополнительные расходы (сверх тех, которые были бы понесены в случае, если бы груз не был поврежден), понесенные Страхователем в связи с выгрузкой и удалением с судна поврежденного груза, его хранением, продажей или уничтожением при условии, что Страхователь не может получить возмещение этих расходов в порядке заявления регрессного требования третьим лицам.

Подсекция 1.17.3. Расходы Страхователя, связанные с неостребованием грузов.

Договором страхования покрываются дополнительные расходы (сверх расходов, которые были бы понесены в том случае, если бы груз был востребован), понесенные исключительно в связи с необходимостью хранения в порту выгрузки или месте доставки груза, неостребованного получателем, но только в случае и в той степени, в которой такие расходы превышают выручку от реализации неостребованного груза, и Страхователь не может получить возмещения таких расходов в порядке заявления регрессного требования третьим лицам.

Подсекция 1.17.4. Ответственность за гибель, недостачу или повреждение груза, перевозимого средством транспорта иным, чем застрахованное судно в том случае, если ответственность возникает на основании сквозного коносамента или иного договора перевозки, условиями которого предусматривается, что перевозка груза должна частично осуществляться на застрахованном судне.

Условием предоставления страхового покрытия является согласование со Страховщиком в письменном виде условий такой перевозки груза.

Общие условия возмещения убытков по условиям Секции 1.17.:

1.) Стандартные условия перевозки груза.

При отсутствии специального страхового покрытия, согласованного между Страховщиком и Страхователем в письменной форме при заключении договора страхования, страхованием не покрываются расходы и убытки Страхователя, связанные с ответственностью за груз, возникающие в результате того, что перевозка грузов (включая перевозку грузов на палубе) осуществлялась на условиях менее благоприятных для перевозчика, чем Стандартные условия перевозки груза, установленные Гаагско - Висбийскими Правилами, (т.е. Правилами, содержащимися в Международной Конвенции об унификации некоторых правил о коносаментах, принятой в Брюсселе 28 августа 1924 года с изменениями в соответствии с Протоколом к этой Конвенции, подписанным в Брюсселе 23.02.68).

2.) Условие о девиации.

При отсутствии специального страхового покрытия, согласованного между Страховщиком и Страхователем в письменной форме при заключении договора страхования, страхованием не покрываются расходы и убытки Страхователя, связанные с его ответственностью за груз, возникшие или понесенные в результате девиации под которой, по смыслу настоящей Секции, понимается отклонение от установленного в договоре перевозки маршрута (рейса) или изменение условий перевозки, которые лишают Страхователя права на ограничение ответственности, которое, в противном случае, могло бы быть применено Страхователем на основании стандартных условий договора перевозки груза, указанных в п. 1 (Стандартные условия перевозки груза) настоящей Секции.

3.) Условие о перевозке груза по коносаменту с объявленной стоимостью.

При отсутствии специального страхового покрытия, согласованного между Страховщиком и Страхователем в письменной форме при заключении договора страхования, Страховщик не будет возмещать ту часть сумм, оплаченных Страхователем по претензиям грузовладельцев, которая превысит 2 500 долл. США в расчете за одно место или единицу груза.

Это положение относится к случаям перевозки грузов по коносаменту с объявленной стоимостью, накладной или по иному документу, свидетельствующему о наличии договора перевозки, если в этих документах указана стоимость груза, и она превышает 2 500 долл. США за одно место или единицу груза.

4.) Условия о перевозке редких и драгоценных грузов.

При отсутствии специального страхового покрытия, согласованного между Страховщиком и Страхователем в письменной форме при заключении договора страхования, Страховщик не возмещает убытки, связанные с несохранной перевозкой

монет, слитков, драгоценных и редких металлов или камней или других предметов, редких или драгоценных по своей природе, банкнот или других платежных средств, облигаций или иных финансовых документов, а также других редких и драгоценных грузов.

5.) Условие о несохранной перевозке груза Страхователя на застрахованном судне.

Если груз, погибший или поврежденный во время нахождения на застрахованном судне, является собственностью Страхователя, последний имеет те же права на получение страхового возмещения от Страховщика, как если бы этот груз принадлежал третьему лицу, заключившему договор перевозки груза на этом судне на стандартных условиях перевозки.

По условиям настоящей Секции не будут признаваться страховым случаем убытки и расходы Страхователя, понесенные им вследствие:

1. Выписки коносаментов, накладных и других документов, свидетельствующих о наличии договора перевозки со следующими нарушениями:

1.1. Указания в этих документах в качестве даты погрузки или приема груза к перевозке даты, отличной от даты, когда груз фактически был погружен или принят к перевозке;

1.2. Неверного указания в этих документах, с ведома Страхователя или капитана, наименования груза, его количества или состояния.

2. Выгрузки груза в порту или месте, отличном от обусловленного в договоре перевозки.

3. Выдачи груза без предъявления оригинала коносамента, накладной или иного товарораспорядительного документа лицом, принимающим груз.

4. Выдачи груза ненадлежащему лицу.

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

Секция 1.18. Страхование ответственности за имущество на застрахованном судне

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается:

Ответственность Страхователя за утрату (гибель) или повреждение контейнеров, оборудования, топлива или другого имущества на борту застрахованного судна при условии, что такое имущество:

- а) не является личным имуществом пассажиров, членов команды и других физических лиц, ответственность за гибель и повреждение которых подпадает под страхование ответственности на условиях Секций 1.1. и 1.5. настоящих Правил;
- б) не является грузом, ответственность за гибель и повреждение которого подпадает под страхование ответственности на условиях Секции 1.17. настоящих Правил;
- в) не является частью застрахованного судна, не принадлежит или не арендовано Страхователем или другой компанией, связанной или находящейся в том же управлении, что и Страхователь.

Секция 1.19. Страхование на случай возникновения убытков, причиненных Страхователю, вследствие невозможности получить взносы по общей аварии

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы Страхователя, связанные с его ответственностью в отношении взносов по общей аварии, специальных расходов или расходов по спасанию, в той части в которой они не подлежат возмещению со стороны грузовладельца или другой стороны договора

морской перевозки на законном основании, исключительно в силу нарушения Страхователем/Застрахованным лицом условий договора перевозки груза.

Секция 1.20. Страхование доли судна в общей аварии, не возмещаемой по полису страхования каско

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается:

Доля застрахованного судна в общей аварии, специальные расходы или расходы по спасанию, не возмещаемые по полису страхования каско по причине того, что контрибуционная стоимость судна при проведении расчетов по общей аварии или спасанию превышает страховую сумму, указанную в полисе страхования каско.

Размер страхового возмещения, подлежащий оплате, ограничивается размером доли судна в общей аварии или спасании, которые не возмещаются по договору страхования каско, вследствие того, что каско судна было застраховано в надлежащей сумме (по рыночной стоимости), но которая на момент общей аварии или спасания изменилась в большую сторону.

Секция 1.21. Страхование расходов, связанных с выплатой специальной компенсации спасателям

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы Страхователя, связанные с обязанностью выплатить специальную компенсацию спасателям застрахованного судна в связи с предпринятыми ими мерами или проделанной работой по предотвращению или уменьшению вреда, причиненного окружающей среде при условии, что:

1. Обязанность Страхователя по выплате специальной компенсации спасателям возлагается на Страхователя в соответствии с условиями статьи 14 Международной Конвенции о Спасании 1989 или такая обязанность принимается Страхователем по условиям Соглашения о спасании, согласованного со Страховщиком.
2. Обязанность выплатить специальную компенсацию не возлагается или не подлежит оплате стороной или сторонами, заинтересованными в спасенном имуществе.

Секция 1.22. Страхование расходов, связанных с предъявлением к страхователю требований со стороны государственных компетентных органов к выплате

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы, перечисленные в Подсекциях 1.22.1-1.22.4 настоящей Секции, понесенные Страхователем в связи с предъявлением к нему или лицу, за действия которого Страхователь несет ответственность по закону или договору, требований, связанных с эксплуатацией застрахованного судна (судов), заявленных со стороны государственных компетентных органов к выплате.

Подсекция 1.22.1. Расходы, понесенные Страхователем либо иными лицами, за действия которых Страхователь несет ответственность, по требованиям, заявленным государственными компетентными органами к выплате, кроме случаев, перечисленных в Подсекциях 1.22.2.-1.22.4. настоящей Секции, при условии, если Страхователь докажет Страховщику, что он предпринял все необходимые меры, которые Страховщик считает достаточными для того, чтобы не допустить наступления события, повлекшего предъявления такого требования.

Подсекция 1.22.2. Расходы, понесенные Страхователем либо иными лицами, за действия которых Страхователь несет ответственность, по требованиям, заявленным государственными компетентными органами к выплате в связи с недостачей груза,

излишне доставленным/выгруженным грузом или несоблюдением правил декларирования или оформления документации в отношении перевозимых грузов.

Подсекция 1.22.3. Расходы, понесенные Страхователем либо иными лицами, за действия которых Страхователь несет ответственность, по требованиям, заявленным государственными компетентными органами к выплате в связи с нарушением норм законодательства, регулирующих порядок иммиграции.

Подсекция 1.22.4. Страхование расходов, понесенных Страхователем либо иными лицами, за действия которых Страхователь несет ответственность, по требованиям, заявленным государственными компетентными органами к выплате по случаю загрязнения моря и окружающей среды нефтью, нефтепродуктами и другими загрязняющими веществами.

Общие примечания к Секции 1.22:

Договор страхования, заключенный на условиях Секции 1.22, не распространяется на ответственность Страхователя в той части, в которой эта ответственность покрывается в соответствии с условиями страхования ответственности, перечисленными в Секциях 1.1-1.21 и 2.8 настоящих Правил.

Не будут признаваться страховыми случаями расходы Страхователя, понесенные в связи с предъявлением требований со стороны государственных компетентных органов к выплате в отношении:

- а) весовой перегрузки застрахованного судна;
- б) незаконного промысла;
- в) нарушения или несоблюдения положений, регламентирующих конструкцию, оснащение и оборудование судов, содержащихся в Международных Конвенциях (включая, но не ограничиваясь МАРПОЛ 73/78, СОЛАС 74, ПДМНВ), правилах, директивах, требованиях государственных компетентных органов, требованиях местного законодательства и законодательства государства флага, а также иных законных и подзаконных актах и предписаниях, выявленных в рамках инспекции застрахованного судна представителями соответствующих государственных и компетентных органов, включая инспекцию ПСК (Port State control).

Секция 1.23. Страхование расходов, связанных с предотвращением, уменьшением убытков и расследованием обстоятельств наступления страхового случая

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы, разумно и целесообразно произведенные Страхователем по согласованию со Страховщиком с целью:

- а) предотвращения угрозы наступления страхового случая;
- б) определения размера вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая;
- в) расследования обстоятельств наступления страхового случая;
- г) уменьшения размера претензии или ее отклонения при наступлении страхового случая, в том числе в судебных инстанциях.

Раздел 2. Специальное покрытие

Секция 2.1. Страхование ответственности фрахтователя

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается:

Подсекция 2.1.1. Ответственность фрахтователя перед грузовладельцем, судовладельцем или иным лицом, владеющим/пользующимся судном на законном основании, за риски, перечисленные в Разделе 1 настоящих Правил, при условии, что такая ответственность возлагается на фрахтователя по условиям чартера.

Подсекция 2.1.2. Ответственность фрахтователя за гибель или повреждение зафрахтованного судна.

Подсекция 2.1.3 Расходы, понесенные фрахтователем в результате гибели или повреждения бункера, топлива и другого имущества, находящегося на борту застрахованного судна и принадлежащего фрахтователю.

Секция 2.2. Страхование гражданской ответственности, вытекающей из проведения спасательных операций застрахованным судном

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы, связанные с наступлением гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный третьим лицам в результате проведения им спасательных операций или попыток оказать услуги по спасанию.

Проведение спасательной операции должно осуществляться спасательным буксиром или иным судном-спасателем, специально предназначенным для проведения такой операции.

Секция 2.3. Страхование гражданской ответственности, вытекающей из проведения операций по бурению, добычи нефти или газа и сопутствующих (специальных) операций

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Подсекция 2.3.1. Расходы, связанные с наступлением гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный третьим лицам в результате проведения им операций по бурению или добыче нефти и газа.

Проведение операций по бурению или добыче нефти и газа должно осуществляться специально оборудованными и предназначенными для таких операций судами или плавсредствами.

Подсекция 2.3.2. Расходы, связанные с наступлением гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный третьим лицам в результате проведения судами следующих сопутствующих (специальных) операций:

- а) спасательные работы;
- б) снабженческие работы;
- в) вспомогательные работы;
- г) обеспечение жизнедеятельности буровых платформ, включая размещение специалистов на судах обеспечения;
- д) обеспечение противопожарных мероприятий;
- е) транспортировка бурильного оборудования;
- ж) работы, проводимые под водой, включая водолазные, сюрвейерский и прочие;
- з) хранение нефтепродуктов и утилизация отходов;
- и) работы по контролю загрязнения окружающей среды;
- к) поисково-спасательные работы на море;
- л) научно-исследовательские работы на море;

Проведение таких операций должно осуществляться специально оборудованными судами или плавсредствами.

Секция 2.4. Страхование гражданской ответственности, вытекающей из проведения операций по углублению дна, удалению грунта, забиванию свай, прокладке кабелей или труб

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы, связанные с наступлением гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный третьим лицам в результате проведения им операций по углублению дна, удалению грунта, забиванию свай, прокладке кабеля или труб.

Проведение таких операций должно осуществляться специально оборудованными судами или плавсредствами.

Секция 2.5. Страхование военных рисков

Договором страхования Страхователя покрывается:

Риск наступления ответственности Страхователя в результате причинения вреда жизни, здоровью или имущественным интересам третьих лиц вследствие эксплуатации судна, в отношении рисков, перечисленных в Разделах 1 и 2 настоящих Правил, при условии, что понесенные Страхователем расходы были вызваны нижеперечисленными событиями:

- а) войной, гражданской войной, революцией, восстанием, мятежом или гражданскими беспорядками;
- б) пиратскими действиями, включая расходы по общей или частной аварии, связанными с пиратскими действиями;
- в) пленением, захватом, арестом или задержанием как самого судна, так и членов экипажа застрахованного судна в результате военных действий, а также последствиями таких действий и попыток осуществить подобные действия;
- г) действиями мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатого вещества или другого военного оружия, исключая расходы Страхователя, возникшие в результате перевозки военных грузов на застрахованном судне;
- д) забастовками, локаутами и актами саботажа;
- е) действий террористов или лиц, действующих по политическим мотивам.

При предоставлении страхования рисков, указанных в настоящей Секции, Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить информацию, необходимую для определения степени риска.

Исключения из страхового покрытия:

Не будут признаваться страховыми случаями:

При страховании рисков пиратства в любом случае не будут признаваться страховыми случаями: расходы, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

Согласно настоящей Секции не будут признаваться страховыми случаями происшествия, произошедшие в районах, входящих в список Института Лондонских Страховщиков Военных Рисков, действующих на момент события, и (или) определенные Страховщиком как районы повышенного риска (далее – Районы риска), если в договоре страхования не будет оговорено иное. Перечень конкретного объема Районов риска определяется Страховщиком в виде специальной оговорки в тексте договора страхования или дополнительном соглашении к нему, либо в виде отдельного письменного сообщения Страховщика, направленного Страхователю (его представителю) как до или в момент заключения договора страхования, так и в период его действия. Указанное уведомление о перечне (объеме) Районов риска с момента его направления Страховщиком Страхователю (его представителю) становится неотъемлемой частью договора страхования.

Изменение перечня Районов риска в порядке уведомления в период действия договора страхования, предусматривающего предоставление страхового покрытия по настоящей Секции, расценивается в качестве существенного изменения степени риска, в связи с чем Страховщик вправе потребовать изменения условий страхования. В случае отказа Страхователя от изменения условий страхования (изменения перечня Районов риска) и (или) не предоставление письменного согласия на такие изменения Страхователем в срок, указанный Страховщиком в его уведомлении, действие страхового покрытия согласно настоящей Секции

досрочно прекращается с даты, указанной в уведомлении Страховщика, а если такой даты не указано – с даты направления уведомления.

По особому письменному соглашению сторон, за отдельную плату и с согласованием дополнительных условий, Страховщик в дополнение к страхованию согласно условиям настоящей Секции может предоставить страховое покрытие на «рейс» в отношении судоходства в Районе риска, при этом заявление Страхователя (его представителя) о предоставлении такого страхования должно быть подано и условия страхования письменно подтверждены Страховщиком заблаговременно до момента захода застрахованного судна в воды Района риска.

Для решения вопроса о предоставлении такой дополнительной страховой защиты Страховщик вправе запросить информацию о маршруте следования судна, наличии/отсутствии вооруженной охраны или принятия иных мер безопасности судна, на время нахождения/следования в такой Район риска, вида перевозимого груза и иных сведений, необходимых для оценки степени страхового риска.

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя обеспечения достаточных мер безопасности для судоходства в Районе риска (наличие вооруженной охраны, сопровождения, присутствия представителей власти на борту судна и т.п.).

Предоставление дополнительного страхового покрытия на «рейс» в отношении Района риска оформляется отдельным документом (уведомлением, полисом и т.п.), содержащим условия предоставления такого дополнительного покрытия, который с момента его направления Страховщиком Страхователю (его представителю) становится неотъемлемой частью договора страхования.

В случае несогласия Страхователя на условия предоставления дополнительного покрытия согласно настоящему разделу Секции и (или) неисполнения специальных условий, определенных Страховщиком как условие предоставления дополнительного страхового покрытия и (или) неоплата дополнительной страховой премии в срок, указанный Страховщиком в его документе, направляемом Страхователю (его представителю)/счете, действие дополнительного страхового покрытия в отношении судоходства в Районе риска считается не согласованным сторонами и не предоставленным, а Страховщик не несет ответственности за случаи, произошедшие на такой территории.

Секция 2.6. Страхование ответственности за груз, вследствие нарушения договора перевозки (Страхование ответственности за девиацию)

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Ответственность Страхователя и связанные с ней расходы, понесенные вследствие нарушения Страхователем договора перевозки грузов, если в результате такого нарушения Страхователь может быть лишен права на ограничение своей ответственности, а именно:

Подсекция 2.6.1. Страхование ответственности за перевозку груза на палубе по трюмному коносаменту.

Подсекция 2.6.2. Страхование ответственности за груз вследствие девиации застрахованного судна, связанной с отклонением от обусловленного договором перевозки маршрута, исключительно при условии получения от страховщика письменного одобрения на каждую такую девиацию.

Секция 2.7. Страхование расходов, связанных с юридической защитой прав и имущественных интересов Страхователя (Правозащитное страхование)

Договором страхования по выбору Страхователя покрываются:

Расходы Страхователя, связанные с юридической защитой его прав и имущественных интересов, вытекающих из осуществления операций по эксплуатации

застрахованного судна и отношений по владению или управлению застрахованным судном. При этом сама претензия, являющаяся предметом спора, страхованием не покрывается.

В объем страхового покрытия входит возмещение юридических, корреспондентских и сюрвейерских расходов, относящихся к урегулированию споров, претензий или требований по согласованию со Страховщиком, связанных с:

1. договорами фрахтования, отношениями по чартерам, коносаментам или другим договорам перевозки;
2. гибелью, повреждением или задержанием застрахованного судна;
3. поставками на застрахованное судно оборудования, бункера, смазочных материалов и продовольствия;
4. ремонтом или реконструкцией застрахованного судна;
5. взносами и расходами по общей и частной аварии;
6. погрузкой, укладкой, размещением или выгрузкой груза;
7. услугами по спасанию и буксировке, оказанными застрахованным судном или застрахованному судну;
8. оплатой услуг судовых агентов, брокеров, стивидоров, портовых властей или других лиц, связанных с эксплуатацией застрахованного судна;
9. выплатами по договорам страхования, заключенным в отношении застрахованного судна в страховых компаниях иных, чем АО «Баланс Страхование»;
10. перевозкой пассажиров;
11. спорами с капитаном или членами экипажа застрахованного судна;
12. постройкой, покупкой, ипотечным залогом или продажей застрахованного судна.

К юридическим расходам, возмещаемым по договору страхования, относятся:

1. расходы, связанные с досудебным рассмотрением спора, претензии или требования, включая расходы на оплату услуг адвокатов, действующих от лица Страхователя и назначенных Страховщиком или назначенных Страхователем по согласованию со Страховщиком;
2. расходы, связанные с рассмотрением спора, претензии или требования в судах общей юрисдикции, арбитражных судах и третейских судах, включая судебные расходы, расходы, связанные с разбирательством в третейских судах, и расходы на оплату услуг адвокатов, действующих от лица Страхователя;
3. расходы оппонентов по ведению дела (включая судебные и расходы, связанные с разбирательством в третейских судах) в случае вынесения решения по спору не в пользу Страхователя и отнесения на него таких расходов по решению судебного органа.

Правозащитное страхование не распространяется на расходы, которые покрываются в рамках договоров страхования каско судов и ответственности судовладельцев, а также военные риски и риски пиратства на случаи пиратского захвата судна (за исключением случаев одновременного предоставления специального страхового покрытия, предусмотренного Секцией 2.5 настоящих Правил).

Страховщик имеет право отказать Страхователю в возмещении расходов по урегулированию споров, претензий или требований полностью или частично в случаях, когда:

1. благоприятное для Страхователя решение спора, претензии или требования по оценке Страховщика не имеет перспектив или не соответствует расходам, которые могут быть понесены для решения спора, претензии или требования в пользу Страхователя;
2. спор, требование или претензия Страхователя по мнению Страховщика необоснованы, имеют элементы противозаконности, ненадлежащего или неправомерного ведения со стороны Страхователя.

Секция 2.8. Страхование расходов, вызванных конфискацией застрахованного судна

В соответствии с настоящей Секцией по решению Страховщика полностью или частично возмещаются убытки, причиненные Страхователю конфискацией застрахованного судна по решению суда общей юрисдикции, арбитражного суда, третейского суда или другого компетентного органа, если такая конфискация явилась следствием нарушения Страхователем или лицом, за действия которого Страхователь несет ответственность, таможенных законов или постановлений при условии, что:

- а) сумма, возмещаемая Страховщиком, не может превышать рыночную стоимость застрахованного судна на дату конфискации;
- б) Страхователь представит Страховщику доказательства того, что он предпринял все необходимые меры, которые Страховщик посчитает достаточными для того, чтобы не допустить наступления события, повлекшего конфискацию застрахованного судна.

При неисполнении данных условий Страховщик вправе полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения.

Секция 2.9. Страхование расходов, вызванных перевозкой военных грузов

В соответствии с настоящей Секцией возмещаются убытки, связанные с перевозкой орудий войны или их частей (комплектов), включая патроны, иные заряды, мины, бомбы и иные части и принадлежности орудий войны.

Для решения вопроса о распространении страхового покрытия на убытки, связанные с перевозкой военных грузов, Страхователь по требованию Страховщика предоставляет информацию, необходимую для определения степени риска. Страхование убытков, связанных с перевозкой военных грузов, может осуществляться как при страховании на «рейс», так и на весь срок действия страхования по договору или его часть (страховании на «срок»).

При предоставлении страхового покрытия убытков, связанных с перевозкой военных грузов, без декларирования характера перевозимого груза, Страхователь обязан обеспечить все возможные и доступные меры для безопасности судоходства/перевозки груза, а в случае наступления убытка – до момента принятия Страховщиком решения о страховой выплате предоставить Страховщику письменные доказательства обеспечения таких мер безопасности. В отсутствие письменных доказательств обеспечения всех возможных и доступных мер безопасности судоходства Страховщик выплату страхового возмещения за убытки, связанные с перевозкой военных грузов, не производит.

В случае сообщения Страховщику сведений о характере перевозимого военного груза, Страхователь по требованию Страховщика обязан оплатить дополнительную премию и (или) обеспечить условия безопасности судоходства, согласованные со Страховщиком.

Предоставление страхового покрытия в отношении рисков убытков, связанных с перевозкой военных грузов, может быть предусмотрено как самим договором страхования, так и отдельным документом (уведомлением, полисом и т.п.), содержащим условия предоставления такого покрытия, который с момента его направления Страховщиком Страхователю (его представителю) становится неотъемлемой частью договора страхования.

В случае несогласия Страхователя на условия предоставления страхового покрытия в отношении убытков, связанных с перевозкой военных грузов, определенные Страховщиком, и (или) неисполнения таких специальных условий и (или) неоплата дополнительной страховой премии в срок, указанный Страховщиком в его документе, направляемом Страхователю (его представителю)/счете, действие страхового покрытия убытков, связанных с перевозкой военных грузов считается не согласованным сторонами и не предоставленным, а Страховщик не несет ответственности за убытки, связанные с перевозкой военных грузов.

Секция 2.10 Страхование ответственности судовладельца перед членами экипажа застрахованного судна в соответствии со Стандартом А2.5.2 и Руководящим принципом В2.5 Правила 2.5 и со Стандартом А4.2.1 и Руководящим принципом В4.2 Правила 4.2 Конвенции о труде в морском судоходстве 2006 г. (КТМС'06) и частью 2 статьи 60 КТМ РФ.

Договором страхования покрывается риск наступления гражданской ответственности Страхователя по его обязательствам, возникающим вследствие репатриации членов экипажа и выплаты компенсации по причинам, предусмотренным Стандартом А2.5.2 и Руководящим принципом В2.5 Правила 2.5 и Стандартом А4.2.1 и Руководящим принципом В4.2 Правила 4.2 Конвенции о труде в морском судоходстве 2006 г. (КТМС'06), частью 2 статьи 60 КТМ РФ и Оговоркой о «Дополнительном страховании ответственности судовладельца перед членами экипажа в соответствии с поправками 2014 года к КТМС'06 и частью 2 статьи 60 КТМ РФ» (Приложение №1).

Раздел 3. Общие исключения из страхового покрытия, предоставляемого на условиях, перечисленных в Разделах 1 и 2, Части VI настоящих Правил

Страховое покрытие по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не распространяется на ответственность и обязательства Страхователя перед третьими лицами, на его убытки и расходы, за исключением расходов, подпадающих под страховое покрытие по условиям Секции 2.7. настоящих Правил, возникшие или имевшие место вследствие (при следующих обстоятельствах):

- 3.1.** умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя;
- 3.2.** непринятия страхователем должной заботливости по приведению застрахованного судна в мореходное состояние до выхода в рейс;
- 3.3.** обвинения застрахованного судна в участии в контрабандных или иных незаконных операциях или попыток проведения таких операций;
- 3.4.** отказа Страхователя от своего права требовать возмещения от лица, ответственного за убытки, понесенные Страхователем, или невозможности осуществить это право Страховщиком по вине Страхователя;
- 3.5.** военных рисков, указанных в Секции 2.5. настоящих Правил, если условия предоставления дополнительного страхового покрытия этих рисков не были согласованы со Страховщиком в письменном виде;
- 3.6.** рисков, указанных в Секции 2.9. настоящих Правил, если условия предоставления дополнительного страхового покрытия этих рисков не были согласованы со Страховщиком в письменном виде;
- 3.7.** ионизирующей радиации, токсичных, взрывчатых или иных опасных свойств ядерного горючего или радиоактивных продуктов или отходов;
- 3.8.** гибели, повреждения, ремонта или очистки застрахованного судна или любой его части от загрязнения нефтью или нефтепродуктами, за исключением случаев, попадающих под покрытие Секции 1.22;
- 3.9.** гибели или повреждения судна, оборудования, контейнеров, оснастки, снаряжения или топлива, находившихся на борту застрахованного судна и принадлежащих или арендованных Страхователем или организацией, находящейся под тем же управлением, что и Страхователь;
- 3.10.** требований, заявленных Страхователю или им самим в связи с потерей фрахта или демереджа или портовыми сборами в связи с задержкой/задержанием или арестом застрахованного судна по любой причине (в том числе в результате наступления страхового случая), за исключением случаев, прямо предусмотренных Разделом I и II настоящих Правил.
- 3.11.** претензий, заявленных Страхователю в связи с канцелированием чартера или

иного договора;

3.12. претензий, заявленных Страхователю в связи с безнадежными долгами, несостоятельностью или мошенничеством какого-либо лица;

3.13. претензий, заявленных Страхователю в связи с осуществлением им залогового права или продажи груза;

3.14. претензий к Страхователю, возникающих из дефектов груза или свойственных грузу пороков, которые могли быть выявлены страхователем до начала погрузки судна;

3.15. претензий к Страхователю, возникающих вследствие задержки в доставке груза, по причине девиации застрахованного судна, не согласованной предварительно со Страховщиком.

3.16. любых расходов по спасанию застрахованного судна, за исключением случаев, прямо предусмотренных настоящими Правилами;

3.17. использования неспециализированного судна в качестве:

- а) спасательного, за исключением спасания жизни на море,
- б) бурового,
- в) дноуглубительного,
- г) кабеле - и трубоукладочного и других видов судов.

ЧАСТЬ VII. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

7.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и(или) договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя и является предельной суммой страховых выплат по договору страхования.

7.2. В пределах страховой суммы договором страхования могут быть установлены дополнительные страховые суммы (**лимиты ответственности**), ограничивающие размер страховой выплаты по каждому страховому случаю, требованиям, рискам, отдельным объектам и др., входящих в программу страхования. Лимиты ответственности могут устанавливаться по каждому страховому риску, случаю и/или на весь срок действия договора страхования.

7.3. Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

В договоре страхования может быть установлена франшиза по одному страховому риску, случаю и/или агрегатно на весь срок действия договора страхования. Размер франшизы устанавливается в договоре страхования в процентах к страховой сумме или в абсолютной величине.

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

ЧАСТЬ VIII. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

8.1. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования. Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов страховщика, с учетом повышающих и понижающих коэффициентов.

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

Размер страховой премии определяется Страховщиком, исходя из согласованных сторонами страховых сумм, величины франшиз, периода страхования, застрахованных рисков и других факторов, определяющих объем ответственности Страховщика и степень риска.

При заключении договора страхования на срок менее одного года по соглашению Страховщика и Страхователя страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный, если договором страхования не предусмотрено иное).

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

При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) рассчитывается по формуле:

$$П=(Пг/12)*m,$$

где:

Пг – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

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

8.3. Порядок уплаты страховой премии.

8.3.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных договором страхования, валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Если иного не предусмотрено договором страхования, то при указании в договоре сумм премии в иностранной валюте расчеты по договору осуществляются в рублях по курсу Банка России, установленному для данной валюты на дату платежа.

8.3.2. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховые взносы или страховую премию в полном объеме в установленные договором сроки.

8.3.3. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- при уплате наличными деньгами - день, внесения денежной суммы в кассу Страховщика;
- при уплате по безналичному расчету - день списания с расчетного счета Страхователя суммы страховой премии (очередного страхового взноса), при условии ее фактического зачисления на расчетный счет Страховщика.

8.3.4. В период действия договора страхования стороны могут согласовать в письменной форме иные сроки уплаты страховой премии.

8.3.5. 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 ответственности.

8.4. Последствия неуплаты страховой премии.

В случае вступления договора страхования в силу и последующей неуплатой Страхователем страховой премии или страховых взносов в сроки и в суммах, указанных в договоре страхования или в счете на ее оплату, и с учетом положений Секций 10.8, 8.3 настоящих Правил, Страховщик имеет право по своему усмотрению применить одно из нижеперечисленных действий:

- а) потребовать исполнения Страхователем своего обязательства по уплате страховой премии;
- б) отказаться от договора в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление, и/или расторгнуть в соответствии с действующими Правилами и законодательством РФ;
- в) применить штрафные санкции в соответствии с положениями гражданского законодательства.

ЧАСТЬ IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Перечень прав и обязанностей, установленных в настоящей Части не является исчерпывающим, права и обязанности, установленные другими частями настоящих Правил страхования, также применяются к правоотношениям Сторон.

9.1 Страховщик обязан:

9.1.1 определить по согласованию со Страхователем существенные условия страхования, оформить и выдать страховой полис (сертификат) или экземпляр договора страхования и счет;

9.1.2 ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

9.1.3 по требованию Страхователя, застрахованного лица, а также лица, имеющего намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования (страховых полисах, сертификатах), в расчетах изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы и расчетах страховой выплаты.

9.1.4 в случае утраты Страхователем договора страхования или страхового полиса (сертификата) выдать их дубликаты;

9.1.5 проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления письменного уведомления по электронной почте или письмом, направленным по адресу, указанному в Заявлении на страховании, или иным способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

9.1.6 После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Застрахованного лица/Со-страхователя) он должен быть проинформирован:

- 1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (Со-страхователь) 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;
- 2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Застрахованного лица/Со-страхователя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя (Застрахованного лица/Со-страхователя), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

9.1.7. по случаю, признанному Страховщиком страховым, произвести выплату страхового возмещения в порядке, в сроки и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом, сертификатом).

9.1.8. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.

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

9.2. Страхователь обязан:

9.2.2 при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска и уведомлять Страховщика об их изменении в течении срока действия договора;

9.2.3 своевременно и в установленном в договоре страхования (страховом полисе, сертификате, счете) уплачивать страховую премию (страховые взносы);

9.2.4 извещать Страховщика обо всех действующих договорах страхования ответственности судовладельца, а также о страховании рисков ответственности по полисам каско судна

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

9.2.6 При наступлении события, которое может привести к наступлению страхового случая:

- принять необходимые меры в целях предотвращения или уменьшения убытков;
- незамедлительно уведомить Страховщика в письменной форме (по электронной почте, по факсимильной связи и т.п.), предоставив информацию о причинах, обстоятельствах и возможных последствиях наступления этого события, и следовать его письменным указаниям, если таковые будут даны;

9.2.7 незамедлительно направить Страховщику извещение в письменной форме (по электронной почте, по факсимильной связи, и т.п.) о предъявлении третьими лицами требований о возмещении вреда (убытков), о любом сюрвейерском осмотре в связи с происшествием, а также о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда или убытков (расследование, предъявление претензии или иска, вызов в суд и т.д.);

9.2.8 соответствующим образом своевременно подготовить, сохранить и представить Страховщику документы и/или иные материалы по запросу страховщика, необходимые для рассмотрения страхового случая;

9.2.9 согласовывать со Страховщиком назначение сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований;

9.2.10 по согласованию со Страховщиком в течение указанного им срока сохранять неизменными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной нанесения вреда (убытков) третьим лицам;

9.2.11 предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы в связи с расследованием страхового случая, а также опрашивать любого служащего, агента и т.п. лиц, знающих обстоятельства дела и лиц, в обязанности которых входило информировать Страхователя о происшествии;

9.2.12 без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не признавать ответственность, а также не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований третьих лиц;

9.2.13 при наличии лиц виновных в убытках уведомить об этом Страховщика и предпринять все возможные меры для обеспечения права страховщика на Суброгацию;

9.2.14 выполнять все установленные законом государства флага требования относительно постройки, переоборудования, технического состояния застрахованного судна, сообщать Страховщику о рекомендациях классификационного общества в отношении ремонта судна или иных операций, незамедлительно принимать меры, отвечающие требованиям классификационного общества в срок, указанный им;

9.2.15 оформить на Страховщика и/или лицо иное лицо по указанию страховщика доверенность с указанием соответствующих полномочий, в случае если Страховщик воспользуется своим правом выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных разбирательствах.

9.2.16 направить Страховщику письменное заявление (требование) о выплате страхового возмещения в срок, предусмотренный договором страхования;

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1 отказать в заключение договора страхования;

9.3.2 в договоре страхования (полисе, сертификате), помимо оговорок или исключений указанных в Приложении №1 настоящих Правил, предусмотреть внесение в полис дополнительных оговорок и исключений из страхового покрытия.

9.3.3 Страховщик вправе изменять размер страховой премии в зависимости от изменения степени риска, условий страхования или результатов прохождения договора страхования за предыдущий период.

9.3.4 потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования.

9.3.5 отказаться от договора страхования при неоплате страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором срок в соответствии с Подсекцией 10.4.16;

9.3.6 проводить аудит компании Судовладельца и осмотр судов на предмет их технического состояния при заявлении их на страхование, а также в любое другое время в период действия договора страхования, давать рекомендации в отношении застрахованного судна по результатам осмотра, обязательные для выполнения Страхователем;

9.3.7 проводить всестороннюю проверку документов и/или иных материалов, предоставленных страхователем, третьими лицами, а также находящимися в свободном доступе для рассмотрения претензии и возможного принятия решения Страховщиком о признании события страховым случаем и определения размера убытков;

9.3.8 запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;

9.3.9 запрашивать у Страхователя и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера, подлежащего

выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

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

9.3.11 назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

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

9.3.13 принимать или указывать на необходимые меры по уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя, присутствовать при осмотре поврежденного судна, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

Любые действия Страховщика, перечисленные в подсекциях. 9.3.7-9.3.13 выше не означают признания им своей обязанности выплачивать страховое возмещение.

9.3.14 отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до завершения расследования и/или вынесения окончательного решения судебными/правоохранительными органами в отношении происшествия;

9.3.15 проверять информацию, касающуюся поддержания класса застрахованного судна и находящуюся у классификационного общества, класс которого присвоен судну;

9.3.16 отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения в случаях, указанных в Разделе 3 Части VI настоящих Правил;

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1 на своевременное получение договора страхования (страхового полиса, сертификата) и Правил;

9.4.2 требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в правилах страхования и договорах страхования, расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

9.4.3 досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном пунктами Секции 10.11. настоящих Правил и законодательством Российской Федерации;

9.4.4 получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

9.4.5 увеличить в период действия договора размер страховой суммы (лимита ответственности) по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительный страховой взнос в размере, пропорциональном не истекшему сроку действия договора;

9.4.6 на получение страховой выплаты на условиях и в сроки, предусмотренные договором страхования и Правилами;

9.4.7 по согласованию со Страховщиком, назначать, заменять или исключать лицо, ответственность которого застрахована в соответствии с действующим договором страхования, в течение срока его действия до момента наступления страхового случая.

ЧАСТЬ X. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Заявление на страхование

10.1.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

10.1.2. При обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с заявлением о своем намерении заключить договор страхования Страхователь сообщает следующие данные:

10.1.3. Наименование, адрес, телефон, реквизиты и электронный адрес Страхователя;

10.1.4. Точные сведения о судне (тип, название, порт регистрации, флаг, год постройки, класс судна, валовая регистровая вместимость судна, судовладелец, оператор судна, место, дата и объем последнего капитального ремонта и т.д.);

По запросу Страховщика Судовладелец должен предъявить ему основные судовые документы (или их копии):

10.1.5. Перечень заявляемых на страхование рисков;

10.1.6. Статистику убытков;

10.1.7. Срок страхования;

10.1.8. Другие сведения, запрошенные Страховщиком.

10.1.9. Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся предмета договора страхования. При этом Страхователь обязан оказывать Страховщику содействие в этом. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений в соответствии с условиями п. «д» Подсекции 14.1.1 настоящих Правил.

10.1.10 При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), к которым относятся:

- продажа или передача застрахованного судна в аренду, изменение, окончание или приостановление действия класса судна, смена флага, получение классификационного свидетельства от классификационного общества иного, чем указанное в заявлении на страхование, замена оператора судна, отклонение от указанного в договоре страхования пути следования судна, изменение характера использования судна, выход из района плавания, плавание во льдах или зимовка судна, не предусмотренные при заключении договора, непредусмотренная договором страхования буксировка застрахованным судном других судов и т.д.

Значительные изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска и о которых Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику, указываются в договоре страхования.

10.1.11 Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и отказаться от исполнения договора страхования.

Секция 10.2. Осмотр судов

10.2.1. Страховщик имеет право проводить осмотры судов на предмет их технического состояния при заявлении их на страхование за счет лица, заявляющего суда на страхование, а также в любое другое время в период действия договора страхования за счет Страховщика. При этом Страхователь обязан:

- а) оказывать Страховщику содействие и создавать благоприятные условия при проведении осмотров судов;
- б) выполнять рекомендации Страховщика по результатам осмотра.

10.2.2. Если по результатам осмотра судна в период действия договора страхования будет сделано заключение о наличии недостатков в техническом состоянии судна, его механизмах или будут обнаружены недостатки, представляющие угрозу сохранной перевозке груза или возникновению опасности, которая может привести к

возложено на Страхователя ответственности перед третьими лицами, Страховщик не несет ответственности по претензиям, связанным с такими недостатками до момента их устранения и проведения повторного осмотра.

Секция 10.3. Двойное страхование

При заключении и во время действия договора страхования Страхователь обязан известить Страховщика обо всех действующих договорах страхования ответственности судовладельца, а также о страховании рисков ответственности по полисам каско судна.

При наличии двойного страхования страховое возмещение выплачивается Страхователю в той части, в которой он не может получить возмещение по условиям договоров страхования, заключенных в других страховых компаниях.

В случае, если при наступлении страхового случая размер ответственности судовладельца меньше размера ответственности всех страховщиков, каждый из страховщиков отвечает в размере, пропорциональном отношению размера его ответственности к размеру ответственности всех страховщиков.

Секция 10.4. Договор страхования. Страховой полис

10.4.1. Договор страхования (Страховой полис) заключается в письменной форме.

10.4.2. При заключении договора (Страхового полиса) страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере лимита ответственности Страховщика (страховой суммы);
- г) о сроке действия договора страхования;
- д) об условиях, заявленных в качестве существенных одной из сторон.

10.4.3. По согласованию сторон по условиям договора страхования может быть застрахована ответственность нескольких лиц, имеющих страховой интерес в объекте страхования. В этом случае к договору страхования применится оговорка «О совместно застрахованных».

10.4.4. По согласованию сторон в договор страхования могут быть включены иные лица исключительно в силу того, что они могут быть признаны ответственными за вред, фактически причиненный Страхователем.

10.4.5. Договор страхования оформляется страховым полисом. Страховой полис является основным документом, подтверждающим факт заключения договора страхования.

10.4.6. Страховщик вправе вносить в страховой полис оговорки, ограничивающие его ответственность по договору страхования, на случай невыполнения Страхователем требований международной морской практики по обеспечению безопасности мореплавания и сохранной перевозки груза, а также другие оговорки, конкретизирующие взаимоотношения Страховщика со Страхователем и другими лицами, вносимыми в страховой полис по заявлению Страхователя.

10.4.7. При возобновлении договора страхования на очередной срок Страховщик вправе изменять размер страховой премии в зависимости от изменения степени риска, условий страхования или результатов прохождения договора страхования за предыдущий период.

10.4.8. При поступлении первого взноса или всей страховой премии на расчетный счет Страховщика, последний направляет в адрес Страхователя оригиналы страховых полисов.

10.4.9. Договор страхования ответственности считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей).

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателей в соответствии с условиями настоящей Подсекции предполагает, что Страховщик в

соответствии с настоящими Правилами компенсирует Страхователю его расходы, понесенные в результате возникновения ответственности перед Со-страхователями.

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (Со-страхователя), в договоре страхования определяется идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо, а также предусматривается обязательная идентификация Застрахованного лица (Со-страхователя) при урегулировании убытка.

10.4.10. При страховании рисков возникновения связанных со страховым случаем дополнительных расходов Страхователя, договор страхования (в части страхования указанных рисков) считается заключенным в пользу самого Страхователя.

10.4.11. Если в договоре страхования имеется ссылка на Правила страхования или иной документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию Правил страхования или иного документа, в котором изложены условия страхования.

10.4.12. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей и Застрахованных лиц на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода предоставленного ему пароля доступа в соответствующем разделе сайта <https://balance-ins.ru/>.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих

персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 10 лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10.4.13 Подписывая договор страхования Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования застрахованного лица при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений Страхователя (Со-страхователя) относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного имуществу третьих лиц в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа поврежденного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа имущества;
- о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования.

10.4.14 При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Со-страхователем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Со-страхователем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Со-страхователя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (Viber, WhatsApp, Telegram, Facebook Messenger и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Со-страхователя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.
4. уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в Личном кабинете Страхователя (Со-страхователя) в соответствующем разделе сайта <https://balance-ins.ru/>, о чем Страхователь (Со-страхователь) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Со-страхователь) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

10.4.15. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего 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.

10.4.16. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

1. По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования как дата уплаты премии (первого взноса), договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в срок и в размере, установленных договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты

Страхователем премии (первого или очередного взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п.п. 1 и 2 настоящей Подсекции порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено страховщиком не позднее 45 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами;
- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено страховщиком позднее 45 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

4. При отказе Страховщика от договора страхования в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 1 и 2 настоящей Подсекции, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

5. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

10.4.17. По запросу Страхователя или его уполномоченного представителя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный уполномоченным лицом расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу Страхователя или его уполномоченного представителя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

Секция 10.5. Изменения в риске в период действия договора страхования

Страхователь обязан немедленно, как только ему об этом станет известно, сообщить Страховщику о всяком существенном изменении, которое произошло в отношении любого застрахованного риска в период действия договора страхования.

Изменения, увеличивающие степень риска, дают Страховщику право пересмотреть условия договора страхования или начислить дополнительную страховую премию. В случае несогласия Страхователя на изменение условий договора страхования или уплату дополнительной страховой премии, договор страхования может быть прекращен с

момента наступления изменения, касающегося увеличения степени риска, если договором страхования не предусмотрено иное.

Секция 10.6. Дополнение (аддендум) к страховому полису

10.6.1. Соглашение об изменении договора страхования совершается в той же форме, что и договор.

Все изменения, касающиеся договора страхования, в том числе вследствие изменения степени риска, вступают в силу с даты, согласованной сторонами.

10.6.2. В подтверждение вступления в силу изменений договора страхования, в том числе, вследствие изменения степени риска, Страховщик выдает Страхователю Дополнение (аддендум) к полису или иной документ с указанием новых условий страхования.

Секция 10.7. Валюта страхования

10.7.1. Договор страхования может быть заключен в валютном эквиваленте. Под страхованием в валютном эквиваленте понимается установление страховой суммы и страховой премии в валютном эквиваленте.

10.7.2. При страховании с валютным эквивалентом:

- 1) страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления);
- 2) страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления).

При расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае если курс иностранной валюты, установленный Центральным банком Российской Федерации, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

Применительно к Разделу XII настоящих правил используется следующий порядок определения ущерба (убытков):

- если причиненный ущерб, возмещаемый Страховщиком, определяется в российских рублях, то выплаты производятся в рублях, а договор продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения, пересчитанного в валюту, в которой определена страховая сумма, по валютному курсу, установленному Центральным банком Российской Федерации на дату перечисления;
 - если причиненный ущерб определяется в валюте, в которой установлена страховая сумма, то выплаты производятся в рублях в соответствии с первым абзацем настоящего пункта Правил, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного возмещения в валютном эквиваленте;
- 3) расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При этом, по соглашению сторон валюта платежа может быть иная, чем валюта договора.

В случае если валюта выплаты страхового возмещения отличается от валюты оплаты Страхователем претензии, выплата страхового возмещения осуществляется по курсу оплаты Страхователем данной претензии.

Секция 10.8. Период страхования

10.8.1. Договор страхования заключается сроком на один год. По взаимному соглашению сторон договор страхования может быть заключен на иной срок, который указывается в договоре страхования.

При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия исчисляется в соответствии с Подсекцией 8.2, если договором не предусмотрено иное.

Секция 10.9 Территория Страхования

Действие договора страхования распространяется на районы плавания, предусмотренные классом застрахованного судна.

Секция 10.10. Действие договора страхования

Действие договора страхования прекращается исполнением сторонами взятых на себя взаимных обязательств в полном объеме, а также по причинам, указанным в Секции 10.11 настоящих Правил.

Секция 10.11. Досрочное прекращение договора страхования

10.11.1. Действие договора страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен в случаях:

- а) исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме в пределах агрегатного лимита, если таковой предусмотрен договором страхования;
- б) отказа Страховщика от договора страхования в одностороннем порядке;
- в) отказа Страхователя от договора страхования;
- г) ликвидации Страхователя как юридического лица в установленном законодательством порядке;
- д) реорганизации Страхователя как юридического лица, однако, договор страхования может быть признан действующим по письменному соглашению сторон;
- е) прекращения действия договора по решению суда;
- ж) прекращения юридических прав на судно, в случае его продажи или окончания срока действия прав, в соответствии с которыми судно находилось во владении (пользовании) Страхователя;
- з) лишения судна класса в результате нарушения судовладельцем требований соответствующего регистра;
- и) пропажи застрахованного судна без вести;
- к) фактической или конструктивной полной гибели судна;
- л) предоставления заведомо ложных документов и информации при заключении договора страхования;
- м) в других случаях, предусмотренных Правилами, договором страхования или законодательством Российской Федерации.

10.11.2. По взаимному соглашению сторон договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика.

О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если иное не будет согласовано сторонами.

10.11.3. В случае досрочного прекращения договора страхования, не обусловленного нарушением сторонами условий договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию пропорционально времени, в течение которого страхование не действовало, за вычетом понесенных расходов, за исключением случая фактической или конструктивной гибели застрахованного судна.

10.11.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страхового случая. В этом случае, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

10.11.5. При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

10.11.6. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от договора.

1. Страхователь – физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении договора страхования, указанным в подсекциях 10.11.1. – 10.11.3. настоящих Правил, вправе досрочно отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.
2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в части 1 настоящей подсекции, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.
3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в части 1 настоящей подсекции, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если иного не предусмотрено соглашением сторон.
4. При досрочном прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном настоящей подсекцией, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в части 1 настоящей подсекции.
5. Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящей подсекцией по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.
6. Действие настоящей подсекции не распространяется на договоры страхования, страхователями по которым являются физические лица – предприниматели, заключаемые в связи с осуществлением такими страхователями предпринимательской деятельности, а также на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также страхование, предусматривающее оплату оказанной гражданину Российской Федерации, находящемуся за пределами территории Российской Федерации, медицинской помощи и (или) оплату возвращения его тела (останков) в Российскую Федерацию).

ЧАСТЬ XI. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ РАССМОТРЕНИИ И УРЕГУЛИРОВАНИИ ПРЕТЕНЗИЙ

11.1. Уведомление Страховщика о событиях, предусмотренных договором страхования.

11.1.1. При наступлении события, предусмотренного договором страхования, которое может повлечь ответственность Страхователя, последний обязан незамедлительно информировать о нем Страховщика в письменной форме. Если Страхователь не известит или несвоевременно известит Страховщика о наступлении такого события и данное упущение Страхователя не позволит Страховщику своевременно предпринять необходимые меры по предотвращению или уменьшению убытка, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично.

11.1.2. Если Страховщик не будет извещен Страхователем о наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, в течение шести месяцев с момента, когда Страхователю станет о нем известно, Страховщик имеет право отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, за исключением случаев, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика возможности реализовать свое право на проведение расследования страхового случая и предоставление рекомендаций/указаний страхователю не могло сказаться на окончательном размере убытка, подлежащего возмещению.

11.2. Предотвращение и уменьшение убытков от страхового случая

11.2.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан предпринять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры в целях предотвращения или уменьшения возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

11.2.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков Страхователя, возникших вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер с целью уменьшения возможных убытков при наступлении страхового случая.

11.3. Права Страховщика в процессе рассмотрения и урегулирования претензий

11.3.1. По всем делам, связанным с рассмотрением и урегулированием претензии по страховому случаю, Страховщик имеет право:

- а) запрашивать у Страхователя информацию и документы, относящиеся к страховому случаю и указанные в подпункте 12.5.1;
- б) по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел, рассмотрения претензий или урегулирования убытков;
- в) выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных разбирательствах. С этой целью Страхователь обязан оформить на Страховщика доверенность с указанием соответствующих полномочий;
- г) контролировать процесс рассмотрения и урегулирования Страхователем претензий, заявленных третьими лицами, в том числе, в судебных и арбитражных инстанциях, давать Страхователю указания по ведению, урегулированию и оплате претензий, в том числе на компромиссной основе на условиях, в суммах и в сроки, которые Страховщик считает целесообразными.

11.3.2. Любые действия Страховщика, направленные на предотвращение наступления страхового случая, выяснение причин наступления события, которое может повлечь возникновение ответственности Страхователя, а также на уменьшение размера претензии, заявленной Страхователю третьими лицами или ее отклонение, не влекут за собой безусловного признания Страховщиком своей ответственности и обязательств в отношении возмещения расходов Страхователя по конкретному страховому случаю.

11.3.3. Если Страхователь не оказывает содействие в осуществлении прав Страховщика или не выполняет его указаний в соответствии с положениями настоящей секции, что впоследствии влечет за собой невозможность предотвращения страховщиком наступления страхового случая или увеличение размера убытка, Страховщик имеет право отказать в возмещении убытков, вызванных непринятием Страхователем мер по их уменьшению.

11.4. Признание Страхователем своей ответственности за причинение вреда третьим лицам, согласие на урегулирование и оплата претензий Страхователем

Страхователь не вправе прямо или косвенно, в том числе через своих представителей, признавать свою ответственность, давать согласие, принимать обязательства по мирному урегулированию, а также фактически оплачивать претензии третьих лиц без предварительного письменного согласования со Страховщиком.

Нарушение Страхователем настоящего требования, повлекшее увеличение размера убытка, является основанием для отказа Страховщика возмещать убытки, вызванные такими действиями Страхователя.

ЧАСТЬ XII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА) И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Возмещение расходов Страхователя по страховым случаям осуществляется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности), предусмотренных договором страхования. Страхование гражданской ответственности предоставляется с ограничением ответственности Страховщика по всему договору страхования (агрегатный лимит) и/или по каждому отдельному страховому случаю.

Размеры и виды страховых сумм (лимитов ответственности) устанавливаются Сторонами при заключении договора страхования в соответствии с условиями подсекций 5.4., 7.1 и 7.2 настоящих Правил страхования.

12.2. Возмещение расходов Страхователей по страховым случаям осуществляется с учетом франшиз, установленных по договору страхования.

12.3. Размер франшизы и риски, в отношении которых она применяется, согласовываются между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования.

12.4. Порядок приема документов от Страхователя при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая (заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов, далее – документов на страховую выплату)

12.4.1 При личном обращении Страхователя (Застрахованного лица) Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

12.4.2 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

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

12.4.3. В случае выявления факта предоставления Страхователем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

12.5. Порядок определения размера убытков (ущерба)

12.5.1 Определение размера убытков (ущерба) производится Страховщиком на основании оригиналов и/или должным образом заверенных копий следующих документов:

- а) извещение Страхователя о наступлении страхового случая;
- б) документов, касающихся обстоятельств страхового случая его причин и размера ущерба, в том числе исходящих
 - от третьих лиц (акты и документы с указанием обстоятельств, причин и размера убытков)
 - от Страхователя (морской протест, выписка из судового журнала, машинного журнала, радиотелеграфного журнала, показания свидетелей и т.п.),
 - от компетентных государственных органов (официальные акты, заключения компетентных органов, экспертных комиссий, органов социальной защиты, медицинских организаций, пожарного надзора, аварийных служб, начальников портов, инспекций по судоходству, правоохранительных органов, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, справки с места работы потерпевшего о среднем заработке, т.д.),
 - от лиц, уполномоченных сторонами договора страхования расследовать обстоятельства страхового случая, и позволяющих достоверно установить причины и характер произошедшего страхового случая, а также размер страхового возмещения, подлежащего выплате,
- в) претензии (требования) от потерпевшего лица в адрес Страхователя о возмещении причиненного вреда, в том числе документы, подтверждающие обоснованность заявления потерпевшим лицом такого требования в адрес Страхователя (копии вступившего в законную силу решения суда, акты, экспертные заключения по причиненному вреду, оценочные и иные документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток);
- г) вступившего в законную силу и не подлежащего апелляции по каким бы то ни было основаниям судебного акта, возлагающего на Страхователя (Застрахованное лицо) обязанность возместить причиненный вред (если требование о возмещении рассматривались в судебном порядке);
- д) мирового соглашения Страхователя и третьих лиц, одобренного Страховщиком;
- е) документов, подтверждающих оплату Страхователем суммы заявленной претензии (документы на произведенные расходы, сметы, счета, платежные документы);
- ж) документов, подтверждающих размер дополнительных расходов, понесенных Страхователем в процессе эксплуатации судна (судов) по случаям, перечисленным в настоящих правилах (документы на произведенные расходы, сметы, счета, платежные документы).

12.5.2. При обращении за получением страхового возмещения Страхователь или Со-страхователь обязан предоставить Страховщику документы, подтверждающие наличие у него интереса в сохранении поврежденного имущества.

12.6. Условие выплаты страхового возмещения

Страховое возмещение выплачивается при условии, если:

12.6.1. Страховой случай имел место при наличии у застрахованного судна класса, присвоенного или подтвержденного одобренным Страховщиком классификационным обществом (данное требование не распространяется на страховые случаи, когда судно стоит в ожидании ремонта или находится в ремонте), если иное не будет предусмотрено соглашением сторон;

12.6.2. Страховой случай имел место при эксплуатации судна в условиях, предусмотренных данным классом;

12.6.3. На момент наступления страхового случая Страхователь следовал предусмотренным законом государства флага судна требованиям в отношении конструкции, технического состояния, оборудования, оснащения и укомплектования экипажем застрахованного судна, и имел соответствующие документы, выдаваемые

государством флага судна в подтверждение выполнения судовладельцем указанных требований;

12.6.4. Обязанность Страхователя возместить причиненный им вред третьим лицам наступила на основании вступившего в законную силу решения суда общей юрисдикции, арбитражного суда, третейского суда, решения компетентного государственного органа либо в силу мирового соглашения, достигнутого с согласия Страховщика между Страхователем и пострадавшим лицом о возмещении последнему причиненного вреда;

12.6.5. Если Страховщик по собственному усмотрению не решит иначе, все претензии, заявленные Страхователю, оплачиваются в первую очередь им, впоследствии, Страховщик возмещает расходы Страхователя.

12.6.6. Если Страхователь, независимо от причин, не выполнит указаний Страховщика, предусмотренных в п. «г» Подсекции 11.3.1., в отношении суммы и сроков оплаты претензии, заявленной Страхователю третьими лицами, в результате чего сумма претензии возрастет, размер страхового возмещения, выплачиваемый Страховщиком, ограничивается суммой, которая первоначально была рекомендована Страхователю для оплаты или урегулирования.

12.7. Порядок выплаты страхового возмещения

12.7.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком в течение 30 рабочих дней при получении оригиналов или копий следующих документов:

- а) Заявления (требования) Страхователя о выплате страхового возмещения;
- б) договора (полиса, сертификата) страхования с печатью и подписью Страхователя;
- в) документов, указанных в подсекции 12.5.1) документов, необходимых для реализации Страховщиком права требования к виновной стороне.

Непредставление таких документов, обосновывающих подлежащие возмещению расходы, дает Страховщику право отказать в выплате возмещения в части убытка, не подтвержденной такими документами.

12.7.2. Заявление (требование) о выплате страхового возмещения должно быть направлено Страховщику не позднее 2 лет с даты оплаты суммы претензии Страхователем.

Нарушение этого положения дает Страховщику право отклонить требование Страхователя на выплату страхового возмещения.

12.7.3. Страховщик рассматривает представленные в соответствии с Подсекциями 12.5.1. и 12.7.1. настоящих Правил документы на предмет их полноты, соответствия применимому к отношениям из причинения вреда и отношениям из договора страхования международному и национальному праву. В случае, если представленные документы не могут являться доказательствами обстоятельств страхового случая в соответствии с нормами применимого права, либо не позволяют сделать вывод о возможности признания данных обстоятельств страховым случаем, Страховщик имеет право также запросить у Страхователя дополнительные доказательства и документы или истребовать данные документы самостоятельно.

Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется исходя из положений настоящих Правил, касающихся отдельных рисков, застрахованных по договору страхования, представленных с требованием о выплате страхового возмещения документов и норм права, применимого к отношениям лиц, участвовавших в отношениях, связанных со страховым случаем.

12.7.4. Страховая выплата осуществляется непосредственно на счет Страхователя, указанный Страхователем в заявлении (требовании) о выплате страхового возмещения. Страховая выплата может осуществляться также на счет иных лиц, указанных Страхователем в требовании о выплате страхового возмещения:

- специализированных сервисных компаний («корреспондентов»), судовых агентов, сюрвейеров, адвокатов, назначаемых Страховщиком или Страхователем по

согласованию со Страховщиком для защиты интересов Страхователя (Страхователя и Страховщика) и уменьшения убытков;

- ремонтных предприятий, а также иных предприятий и организаций, выполняющих работы и оказывающих услуги, связанные с ремонтом, спасанием, удалением останков кораблекрушения, ликвидацией и предотвращением загрязнения окружающей среды, спасанием жизни на море;
- лечебных учреждений;
- специализированных сервисных компаний, брокеров, адвокатов, при посредничестве которых осуществляются расчеты с кредиторами по урегулированным претензиям;
- государственных органов и/или представляющих их юридических лиц.

По просьбе Страхователя, претензии, связанные с причинением вреда имущественным интересам третьих лиц, могут оплачиваться Страховщиком непосредственно этим лицам (Со-страхователям), а также залогодержателям (обладающим правами залога в отношении принадлежащего Страхователю имущества) при условии наличия у Страховщика необходимых претензионных документов.

Выплата возмещения может быть осуществлена на счет надлежащим образом уполномоченного Со-страхователем представителя (в т.ч. адвоката, брокера, судового агента), лица, к которому перешло право требования возмещения убытков, принадлежавшее выгодоприобретателю (в порядке цессии, суброгации, регресса), а также контрагента, выполняющего работы и оказывающего услуги в связи с наступившим страховым случаем.

В вышеуказанных случаях Страхователь обязан перевести сумму франшизы, предусмотренную условиями договора страхования, на расчетный счет Страховщика.

12.7.5. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных договором страхования, валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

12.7.6 Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, по требованию Страховщика должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (в отношении физического лица), копии учредительных документов получателя – юридического лица, а также документов о его регистрации, постановке на налоговый учет, копии имеющихся лицензий (разрешений), сертификатов. В этом случае срок принятия решения о страховой выплате начинается с момента получения Страховщиком данных документов.

12.7.7 Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

12.7.8. Срок урегулирования Страховщиком требования о страховой выплате (срок для осуществления страховой выплаты или направления Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты) составляет 30 рабочих дней от даты подачи Страхователем (Со-страхователем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных в пункте(ах) 12.5.1 Правил страхования.

Решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 30 рабочих дней от даты подачи Страхователем (Со-страхователем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных в пункте(ах) 12.5.1 Правил страхования. В течение 30 рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик обязан осуществить страховую выплату или в течение трех рабочих дней

направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

12.7.9. По устному или письменному запросу Страхователя (Со-страхователя), в том числе полученному в электронной форме, в 30-тидневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре страхования и (или) в Правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа имущества Страховщик предоставляет Страхователю или его уполномоченному представителю по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

12.7.10. По письменному запросу Страхователя или его уполномоченного представителя Страховщик в срок, не превышающий тридцати дней, обязан предоставить 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 получателя страховых услуг, 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.

12.7.11. 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 или его уполномоченного представителя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя или его представителя 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 получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

12.8 Возврат Страховщику возмещения, полученного Страхователем от третьих лиц.

Страхователь обязан незамедлительно извещать Страховщика и согласовывать свои действия со Страховщиком, направленные на получение от лица, виновного в причинении ущерба, компенсационных сумм.

В случае получения Страхователем компенсации или возмещения от третьих лиц и страхового возмещения от Страховщика по одному страховому случаю, Страхователь обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение в сумме, равной полученной от третьих лиц но не более, чем получено от Страховщика в качестве страхового возмещения.

ЧАСТЬ XIII. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА (СУБРОГАЦИЯ)

13.1. Осуществление права Страховщика на суброгацию.

13.1.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицам, фактически ответственным за убытки, возмещенные Страховщиком по договору страхования.

13.1.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.1.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, подлежащие возмещению Страховщиком по договору страхования, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично.

ЧАСТЬ XIV. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

14.1.1. Причинами для отказа Страховщиком произвести страховую выплату являются следующие основания:

- а) перечисленные в **Разделе 3 Части VI** настоящих Правил (события, не являются страховыми случаями);
- б) событие, которое привело к возникновению ответственности Страхователя, произошло до начала срока действия договора страхования либо после его прекращения;
- в) событие, которое привело к возникновению ответственности Страхователя, имело место вне территории действия договора страхования;
- г) неисполнение Страхователем своего обязательства по оплате страховой премии в соответствии с условиями **Секции 8.3** настоящих Правил;
- д) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений или предъявление подложных документов, касающихся заключенного договора страхования или имеющих отношение к страховому случаю;
- е) нарушение Страхователем условий договора страхования и дополнительных условий, внесенных в страховой полис в соответствии с **Подсекцией 10.4.6.** настоящих Правил;
- ж) нарушение Страхователем сроков уведомления Страховщика о наступлении страхового случая в порядке, предусмотренном **Секцией 11.1** настоящих Правил;
- з) непредоставление Страховщику документов, обосновывающих подлежащие возмещению расходы в порядке, предусмотренном **Подсекцией 12.5.1.** настоящих Правил;
- и) непредоставление Страховщику требования (заявления) о выплате страхового возмещения в сроки, предусмотренные **Подсекцией 12.7.2** настоящих Правил;
- к) отказ Страхователя от прав требований, которые он имеет к лицам, виновным в возникновении вреда имущественным интересам третьих лиц, или невозможности осуществления суброгации по вине Страхователя (пропуск сроков на заявление претензии к виновным в убытке лицам и т.п.);
- л) получение Страхователем соответствующего возмещения от лица, виновного в причинении вреда имущественным интересам третьих лиц;
- м) предъявление требований о возмещении убытков, возникших при перевозке орудий войны или их частей (комплектов), включая патроны, иные снаряды, мины бомбы и иные части и принадлежности орудий войны, вне зависимости от наличия причинно-следственной связи между такой перевозкой и заявленными к возмещению убытками,

за исключением случаев, когда такая ответственность страховщика была прямо предусмотрена договором страхования.

ЧАСТЬ XV. СРОК ДАВНОСТИ

К требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, применяется срок исковой давности со дня возникновения права на иск.

ЧАСТЬ XVI. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Любой спор или разногласие, возникающие из договора страхования или касающиеся договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, либо его нарушения, прекращения или недействительности, по возможности, будут разрешаться путем переговоров сторон. В случае если стороны не придут к согласию, споры подлежат разрешению в Арбитражном суде города Москвы в соответствии с российским законодательством, если сторонами не будет согласовано иное.

ЧАСТЬ XVII. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

К отношениям, возникающим из договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, применяется право Российской Федерации, если сторонами по договору с участием иностранных юридических лиц не будет согласовано иное.

ОГОВОРКИ, КОТОРЫЕ СТРАХОВЩИК ВПРАВЕ ВНОСИТЬ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС)

Оговорка «Об ограничении обязательств»

Настоящий Страховой полис является только подтверждением наличия Договора страхования между Страхователем и АО «Баланс Страхование», и не должен рассматриваться как свидетельство гарантийных, финансовых или каких-либо других обязательств АО «Баланс Страхование» перед другими лицами. В случае, если Страхователь предъявляет настоящий полис как доказательство наличия страхования, которое в соответствии с тем или иным законодательством будет связано с финансовой ответственностью, или же каким-либо другим образом представляет, либо предлагает любой другой стороне как доказательство наличия страхования, то такое использование полиса Страхователем не может служить свидетельством того, что АО «Баланс Страхование» согласен выступать в качестве гаранта или ответчика в суде любой юрисдикции. АО «Баланс Страхование» не дает своего согласия на такие действия Страхователя.

Оговорка «О мореходности судна»

На момент начала каждого рейса судовладелец/страхователь должен проявить должную заботливость и предпринять все необходимые меры для того, чтобы обеспечить мореходность судна в отношении застрахованного морского предприятия.

Оговорка «О предоставлении гарантии»

Несмотря на то, что предоставление финансовой гарантии либо иного финансового обеспечения от имени Страхователя не является прямой обязанностью АО «Баланс Страхование», такие гарантийные обязательства могут быть представлены АО «Баланс Страхование» исключительно по своему усмотрению. В том случае, если принимается решение о предоставлении гарантии или иного финансового обеспечения, такие документы оформляются на приемлемых для АО «Баланс Страхование» условиях и не означают признание АО «Баланс Страхование» своей ответственности по претензиям, в отношении которых была предоставлена гарантия или иное финансовое обеспечение.

Оговорки «О соответствии требованиям МКУБ»

Страхователь должен обеспечить, чтобы и судно и компания соответствовали требованиям МКУБ, если это предусмотрено в главе 9 Международной Конвенции о безопасности жизни на море 1974 года (СОЛАС-74) с изменениями 1994 года. Если АО «Баланс Страхование» по собственному усмотрению не решит иначе, то Страхователь лишается права на возмещение какой-либо претензии, возникшей в результате происшествия в период, когда такого соответствия не было.

Оговорка «Об исключении терроризма»

Настоящим из покрытия исключаются любые убытки, ответственность или расходы, являющиеся следствием:

- а) террористических актов и/или,
- б) действий по предотвращению, сдерживанию, контролю и уменьшению последствий любых проявлений терроризма.

Под «терроризмом» понимаются действия лиц или организаций связанные с:

- а) причинением, попыткой причинения, либо угрозой причинения вреда любого характера и/или любыми средствами;

б) запугиванием общественности, если можно предположить, что данные действия со стороны физического лица и/или организации носят политический, религиозный, идеологический или другой характер подобного рода.

Оговорка 4 Оговорок Института Лондонских Страховщиков по страхованию корпуса судна на время СІ. 280 1/11/95

4.1. Страхователь, Владелец, Менеджер или Оператор застрахованного судна обязаны до начала срока страхования и в течение всего периода страхования гарантировать, что:

4.1.1. Судно имеет класс и соответствует требованиям Классификационного Общества, одобренного АО «Баланс Страхование».

4.1.2. Любые рекомендации, требования и ограничения, предписанные Классификационным Обществом для поддержания судна в мореходном состоянии и связанные с пригодностью судна к мореплаванию, должны выполняться в сроки, определенные Классификационным Обществом.

4.2. В случае любого нарушения условий, обозначенных в п. 4.1, если иное не согласовано в письменном виде с АО «Баланс Страхование», последний освобождается от ответственности по данному страхованию с даты такого нарушения, при условии, что, если это нарушение было обнаружено во время нахождения судна в море (в ходе участия судна в морском предприятии), то отказ АО «Баланс Страхование» от ответственности будет отложен до захода судна в следующий порт.

4.3. Классификационное общество должно быть в срочном порядке информировано о происшествиях или повреждениях, в отношении которых оно (Классификационное Общество) могло бы порекомендовать Страхователю, Владельцу, Менеджеру или Оператору застрахованного судна провести ремонтные или прочие работы.

4.4. Страхователь предоставляет соответствующее разрешение для получения АО «Баланс Страхование» необходимой информации или документов напрямую от Классификационного Общества.

Оговорка Лондонского Института Страховщиков «Об исключении рисков радиоактивного заражения и рисков, связанных с применением химического, биологического, биохимического и электромагнитного оружия. 10/11/2003. Оговорка 370»

Данная оговорка является основополагающей и превалирует над всеми противоречащими ей условиями, содержащимися в данном договоре страхования.

1. Данное страхование ни при каких обстоятельствах не покрывает гибель, повреждение, обязательства или расходы, прямо или косвенно вызванные, или связанные с, или причиненные:

1.1 ионизирующей радиацией, или радиоактивным заражением каким-либо ядерным топливом или радиоактивными отходами или в результате возгорания ядерного топлива;

1.2 радиоактивными, токсичными, взрывчатыми или иными опасными или заражающими компонентами любой ядерной установки, реактора или другого ядерного устройства или его составных частей;

1.3 любым оружием или устройством, использующим атомное или ядерное деление и/или слияние или иную сходную реакцию, радиоактивную силу или вещество;

1.4 радиоактивными, токсичными, взрывчатыми или иными опасными или заражающими веществами, носящими радиоактивный характер. Исключение, содержащееся в данном подразделе оговорки, не распространяется на радиоактивные изотопы иные, чем ядерное топливо, когда такие изотопы производятся, перевозятся, хранятся или используются в коммерческих, сельскохозяйственных, медицинских, научных или иных подобных мирных целях.

1.5 любым химическим, биологическим, биохимическим или электромагнитным

оружием.

Оговорка Лондонского Института Страховщиков об исключении рисков, связанных с применением кибернетических систем 10/11/03 CL 380

- 1.1 За исключением только тех случаев, которые перечислены в параграфе 1.2., данное страхование ни при каких условиях не покрывает убытки, повреждения, ответственность или расходы, явившиеся полностью или частично прямым или косвенным результатом эксплуатации или использования в качестве средства причинения вреда любого компьютера, или компьютерной системы, программного обеспечения, вредоносных программных кодов, компьютерных вирусов или процессов, или любой другой электронной системы.
- 1.2 В тех случаях, когда это оговорка включена в полисы, покрывающие риски военных действий, гражданской войны, революции, восстания, мятежа или гражданских волнений, явившихся их следствием, или любых враждебных действий со стороны или против воюющей державы, или террористических актов, совершенных любым человеком по политическим мотивам, исключения, действующие в соответствии с пунктом 1.1, перестают действовать в отношении убытков (которые в ином случае были бы покрыты), произошедших вследствие использования компьютера, компьютерной системы, или компьютерного программного обеспечения, или любой другой электронной системы в системах запуска и/или наведения и/или пускового устройства любого оружия или ракеты.

Оговорка «С» по электронному распознаванию даты

Эта оговорка действует независимо оттого, что в контракте содержатся какие-либо условия, противоречащие любому из ее положений.

1. Этот договор страхования не покрывает любые убытки или расходы, которые могут возникнуть напрямую или косвенно в связи со следующим:

а) с действительной или предполагаемой неспособностью любого компьютера, или электронного устройства, или компонента, или системы, или программного обеспечения или встроенной программы независимо от того, принадлежит ли или находится в распоряжении Страхователя все вышеперечисленное:

i) правильно и однозначно соотносить любую дату с истинным днем, неделей, годом или столетием;

ii) верно распознавать порядок следования и вычислять любую дату, которая следует, либо предполагается, что она следует за 31 декабря 1998 года;

iii) продолжать действовать также, как оно действовало, если бы текущая дата, реальная дата и любая другая дата, имеющая отношение к его функционированию предшествовала 1-ому января 1999 года.

б) с использованием случайной, нечеткой или неполностью указанной даты или кода, подобного дате, в любой информации, программном обеспечении или встроенной программе;

в) с применением любых предупредительных, исправительных или подобного рода мер с целью предотвращения или уменьшения любого из вышеперечисленного.

2. Независимо от перечисленного в пунктах 1а и 1б, данный контракт должен быть расширен так, чтобы включать следующее:

а) утрату или повреждение, вызванные нанесением ущерба или повреждением реальной собственности;

б) ответственность за фактическое или предполагаемое телесное повреждение;

в) ответственность за утрату или повреждение реальной собственности, принадлежащей третьему лицу и последующий ущерб, вызванный невозможностью

использования такой собственности при условии, что такой ущерб, повреждение или ответственность оговорены условиями данного контракта или договора страхования.

3. По смыслу пункта 2 реальная собственность не должна включать:

а) любые данные или встроенные программы, когда-либо установленные или переданные;

б) любые компьютеры, электронные устройства, компоненты или системы программного обеспечения, напрямую или косвенно связанные с заявленным убытком, повреждением или с причиной, которая может этот ущерб или повреждение вызвать, за исключением тех, которые перевозятся в качестве застрахованного груза или входят в состав оборудования судна и не связаны с таким ущербом или повреждением.

4. Данная оговорка не распространяется на убытки, связанные с утратой, повреждением, ответственностью или расходами, которые покрываются любым договором страхования, заключенным только с целью покрытия рисков, исключенных пунктом 1 настоящей оговорки.

Оговорка «Об осуществлении грузовых перевозок без оформления бумажных носителей информации» BOLERO

1. АО «Баланс Страхование» не возмещает никакие убытки, возникшие вследствие:

а) участия Страхователя в или использования им любой системы, целью которой служит замена бумажных носителей информации на электронные носители, включая, но не ограничиваясь системой BOLERO (или любой системой, на которую в данной оговорке делается ссылка как на систему, предусматривающую использование исключительно электронных носителей информации) или

б) использования документа, созданного или переданного в качестве электронного сообщения и содержащего свидетельство наличия договора перевозки груза или

в) осуществления перевозки груза на основании документа, указанного в п. б за исключением тех случаев, когда АО «Баланс Страхование» примет решение, что такая ответственность возникла бы и была бы покрыта АО «Баланс Страхование», если бы Страхователь не использовал исключительно электронные носители информации, и перевозка груза осуществлялась бы на основе бумажных носителей.

2. По смыслу данной оговорки под «носителем информации» понимается любой документ, в котором содержатся данные, относящиеся к описанию договора перевозки груза, включая, но, не ограничиваясь компьютерным либо другим созданным в электронном виде сообщением.

Оговорка «О совместно застрахованных»

Настоящим АО «Баланс Страхование» соглашается включить в договор страхования по застрахованному судну других лиц в качестве Со-страхователей на следующих условиях:

1. Каждый Страхователь и Со-страхователь несет солидарную ответственность по оплате любой премии, причитающейся АО «Баланс Страхование».
2. Каждый Со-страхователь имеет право на получение возмещения от АО «Баланс Страхование» любых убытков или расходов, за которые Со-страхователь несет ответственность по закону и возмещение которых предусмотрено полисом.
3. АО «Баланс Страхование» не возместит каких-либо убытков или расходов Со-страхователя, если только они не будут связаны с действиями, за которые Страхователь несет ответственность в качестве Судовладельца.
4. АО «Баланс Страхование» не возмещает убытки и расходы Страхователя и Со-страхователей, которые возникают в связи со спорами между Страхователем и Со-страхователями или между Со-страхователями.
5. Каждый Со-страхователь несет такие же обязательства по полису, как и Страхователь, включая обязательство предоставить всю существенную информацию, как если бы он

был Страхователем.

6. Любое действие или упущение Страхователя или любого из Со-страхователей рассматривается как действие или упущение Страхователя и всех Со-страхователей.
7. Любая информация, переданная АО «Баланс Страхование» Страхователю или любому из Со*-страхователей, считается переданной Страхователю или всем Со-страхователям.
8. Любой платеж, осуществленный АО «Баланс Страхование» в удовлетворение любых требований по полису, считается осуществленным в пользу Страхователя и всех Со-страхователей, и АО «Баланс Страхование», таким образом, освобождается от своих обязательств перед Страхователем и всеми Со-страхователями в отношении таких требований.

Все остальные условия, ограничения и исключения, содержащиеся в полисе в той мере, в которой они не противоречат вышеизложенному, относятся к Страхователям и Со-страхователям.

Оговорка «О страховании ответственности лиц, признанных ответственными за вред, фактически причиненный Страхователем»

Несмотря на тот факт, что застрахованная по данной оговорке компания названа в полисе в своем качестве, покрытие АО «Баланс Страхование» распространяется на нее только в той мере, в какой она может быть признана ответственной оплатить первой претензию, по которой фактически несет ответственность судовладелец.

Тем не менее, ничто, содержащееся в данной оговорке, ни в коей мере не может рассматриваться как расширение покрытия по полису страхования ответственности на любые претензии (суммы), которые не подлежали бы возмещению судовладельцу АО «Баланс Страхование», несмотря на то, что такие претензии были предъявлены судовладельцу или было вынесено решение компетентного органа об их оплате.

После того, как АО «Баланс Страхование» осуществит возмещение в соответствии с данной оговоркой, он не несет никакой дальнейшей ответственности по претензии, которая была оплачена, и не будет осуществлять никаких дальнейших платежей любому лицу или компании, включая судовладельца. Каждый Страхователь и Со-страхователь несет солидарную ответственность по оплате страховой премии и/или других сумм, причитающихся Страховщику.

Оговорка «О водонепроницаемости»

Вариант 1.

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза, произошедшие вследствие проникновения воды/топлива/масла: (а) из судового трубопровода, балластных/бункерных танков и т.д., в результате их естественного износа или проржавления; (б) через люковые закрытия или другие отверстия в корпусе судна; кроме случаев, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна.

Данная оговорка в отношении пункта (б) может быть снята с даты начала выполняемого рейса по предоставлению Сертификата о водонепроницаемости в/у частей/оборудования судна, составленного независимым сюрвейером, одобренным АО «Баланс Страхование».

Вариант 2.

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза, произошедшие вследствие проникновения воды/топлива/масла: (а) из судового трубопровода, балластных/бункерных танков и т.д., в результате их естественного износа или проржавления; (б) через люковые закрытия или другие отверстия в корпусе судна; кроме случаев, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна.

Вариант 3.

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза, произошедшие вследствие проникновения воды/топлива/масла: (а) из судового трубопровода, балластных/бункерных танков и т.д., в результате их естественного износа или проржавления; (б) через люковые закрытия или другие отверстия в корпусе судна; кроме случаев, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна.

Если АО «Баланс Страхование» не решит иначе, данная оговорка в отношении пункта (б) может быть снята по предоставлению Сертификата о водонепроницаемости в/у частей/оборудования судна, действительного в течение 12 месяцев со дня его оформления, и составленного независимым сюрвейером, одобренным АО «Баланс Страхование».

Вариант 4.

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза, произошедшие вследствие проникновения воды/топлива/масла кроме случаев, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна.

Вариант 5

Из страхового покрытия исключаются любые претензии, связанные с подмочкой груза, произошедшей по любой причине.

Вариант 6

Из страхового покрытия исключаются все претензии по подмочке груза, произошедшие вследствие проникновения воды/топлива/масла из судовых систем в результате их естественного износа или проржавления. Настоящее исключение не применяется, когда такое проникновение воды произошло в результате скрытого дефекта или вызвано повреждением корпуса судна.

Оговорка «Об обязательном осмотре грузов стали до их погрузки»

При погрузке стали Страхователь обязан за свой счет организовать сюрвейерский осмотр груза стали независимым сюрвейером, одобренным АО «Баланс Страхование», и внести соответствующие результатам осмотра оговорки в коносаменты. В случае невыполнения судовладельцем данного условия, если иное не было согласовано с АО «Баланс Страхование» в письменной форме, АО «Баланс Страхование» не несет ответственности по претензиям, связанным с порчей груза стали, за исключением претензий, возникших в результате морского происшествия.

Оговорка «О перевозке груза, требующего специального температурного режима»

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с порчей грузов, требующих специального температурного и/или вентиляционного режима перевозки в результате нарушения такого режима, если только оно не вызвано выходом из строя рефрижераторной или вентиляционной установки вследствие какого-либо происшествия.

Оговорка при перевозке наливных грузов

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные со смешением и обводнением груза.

Оговорка в отношении рыболовных судов

Из объема страхового покрытия исключаются все убытки, связанные с:

- а) незаконным промыслом,
- б) повреждением сетей и лебедок застрахованного судна или причинением ущерба сетями или лебедками застрахованного судна,
- в) повреждением или недостатками груза или продуктов лова.

Оговорка при перевозке лесных грузов

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с недостатчей отдельных концов леса в ненарушенных пакетах.

Оговорка при перевозке грузов в контейнерах

Из объема страхового покрытия исключаются убытки, связанные с недостатчей отдельных мест в контейнерах за ненарушенной пломбой отправителя.

Оговорка «О страховании в составе флота»

Если иного не будет согласовано с АО «Баланс Страхование» в письменном виде, невыполнение одним из страхователей, застрахованных на основе единого флота, обязательств по оплате страховой премии полностью или частично, означает невыполнение всеми страхователями, застрахованными на основе единого флота, обязательств по оплате страховой премии, что автоматически приводит в действие Правила страхования. По смыслу настоящей оговорки применяется метод «общей статистики», что означает, что при возобновлении страхования к индивидуальной ставке страховой премии по каждому страхователю применяется единый коэффициент, рассчитываемый на базе общей статистики по всем страхователям, застрахованным на основе единого флота.

Оговорка «Об экономических и торговых санкциях»:

Страховщик не вправе предоставлять покрытие и оплачивать убытки, производить возврат премии или осуществлять другие выплаты, если предоставление такого покрытия, оплата убытка, возврат премии или осуществление других выплат может привести к нарушению санкций, запретов или ограничений, введенных Организацией Объединённых Наций, или экономических и торговых санкций или законов Европейского Союза, Японии, Российской Федерации, Великобритании или Соединенных Штатов Америки.

Оговорка «по загрязнению территориальных вод США»

Из страхового покрытия исключаются претензии по загрязнению территориальных вод США, в отношении которых применяются положения и условия Законов о загрязнении нефтью окружающей среды США от 1990 г. и/или «CERCLA» и/или «LKSOSPRA»;

Оговорка «О военных зонах»

В отношении Секции 2.5 возмещению не подлежат убытки Страхователя, возникшие в результате событий, наступивших в зонах, входящих в список Института Лондонских Страховщиков Военных Рисков (Hull War, Strikes, Terrorism and Related Perils Listed Areas of the Institute of London Underwriters of War Risks (Joint War Committee), действующий на момент события. Действующий список опубликован на сайтах LMA (www.lmalloyds.com) и IUA (www.iua.co.uk).

Оговорка «об обязательных условиях» (Warranted):

В дополнение ко всем исключениям, указанным в Правилах, АО «Баланс Страхование» не возмещает никакие убытки, возникшие вследствие нарушения Страхователем условий, поименованных в разделе «Обязательные условия».

Оговорка «об отсутствии убытков на момент начала страхования»:

Страхователь гарантирует, что на момент начала действия договора никаких случаев или споров или фактов, которые могли бы привести к страховым случаям или спорам, не было известно или заявлено.

Оговорка «о перевозке палубного груза»:

Договором страхования покрывается перевозка груза на палубе при условии, что в коносамент внесена пометка о точном количестве груза (пакетов), который планируется перевозить на палубе. Данная перевозка находится на риске грузоотправителя. Судовладелец не несет ответственности за потерю или повреждения груза, возникшие при любых обстоятельствах;

Оговорка «исключения, применяемые при страховании пассажиров»:

При перевозке пассажиров договором страхования не покрываются:

1. Смерть и несчастные случаи, непосредственно вызванные военными действиями в зонах, входящих в список Института Лондонских Страховщиков Военных Рисков, действующий на момент события.
 - а. Смерть и несчастные случаи в результате воздействия ядерной энергии или радиоактивных веществ;
2. Умышленное членовредительство (в отношении постоянной нетрудоспособности и потери работы);
3. Любой несчастный случай, заболевание или нарушение здоровья в результате злоупотребления алкоголем и наркотиков;
4. Любой несчастный случай, заболевание или нарушение здоровья, которые возникли не в результате данного происшествия (в отношении постоянной нетрудоспособности и потери работы);

Расширение Оговорки Лондонского Института Страховщиков «Об исключении рисков радиоактивного заражения и рисков, связанных с применением химического, биологического, биохимического и электромагнитного оружия. 10/11/2003. Оговорка 370»

1.1 При выполнении условий поименованных ниже страховое покрытие расширяется и включает в себя следующую ответственность Страхователя:

- а) Возмещение вреда, выплата компенсации или оплата других расходов в связи с травмой, заболеванием или смертью члена экипажа, включая расходы на девиацию, репатриацию, замену членов экипажа и расходов в связи с потерей работы вследствие кораблекрушения.
- б) возмещение расходов, связанных с предотвращением, уменьшением убытков и расследованием обстоятельств наступления страхового случая (кроме случаев покрываемых по Омнибус правилам).

1.2 Когда такая ответственность не покрывается по или:

- а) Покрытие предоставляемое страховщиком для такой ответственности, возмещения расходов и убытков, которые могли бы покрываться по правилам Страховщика, но за исключением военных рисков (Секция 2.5), или
- б) По любому полису, покрывающему военному риску распространяющемуся на такой риск.

Оговорка о «Дополнительном страховании ответственности судовладельца перед членами экипажа в соответствии с поправками 2014 года к КТМС'06 и частью 2 статьи 60 КТМ РФ»:

1. В соответствии с поправками 2014 года к Конвенции о труде в морском судоходстве 2006 г. (КТМС'06) или внутренним законодательством страны, ратифицировавшей КТМС'06 и в

соответствии с частью 2 статьи 60 КТМ РФ, АО «Баланс Страхование» принимает на себя обязательства по оплате от имени судовладельца следующих расходов:

(а) Обязательства по невыплаченной заработной плате, оплате расходов по репатриации моряка и других, связанных с этим расходов в соответствии со Стандартом А2.5.2 и Руководящим принципом В2.5 Правила 2.5 и частью 2 статьи 60 КТМ РФ и

(б) Обязательства по выплате компенсации в случае смерти моряка или его длительной нетрудоспособности в соответствии со Стандартом А4.2.1 и Руководящим принципом В4.2 Правила 4.2.

2. Страхователь должен полностью возместить следующие расходы АО «Баланс Страхование»:

(а) любой убыток, оплаченный в соответствии с п.1 (а), за исключением тех случаев, когда расходы или издержки по убытку, оплаченные в соответствии с КТМС'06 и КТМ РФ, всё равно подлежали бы возмещению в соответствии с Разделами 1 и 2 Правил АО «Баланс Страхование».

(б) любой убыток, оплаченный в соответствии с п. 1 (б), за исключением тех случаев, когда расходы или издержки по убытку, покрываются в соответствии с Разделом 1 Правил АО «Баланс Страхование».

3. Не подлежат оплате Страховщиком убытки, расходы или издержки в соответствии с пп. 1 (а) и 1 (б), если они оплачиваются по линии социального страхования, фондами и другими видами страхования или другими способами,

4. АО «Баланс Страхование» не отвечает по обязательствам и не оплачивает расходы или издержки в соответствии с п. 1(а) или п. 1(б), независимо от того, были ли эти убытки полностью или частично вызваны небрежностью / упущениями Страхователя или его сотрудниками или агентами, в тех случаях, когда эти обязательства и расходы прямо или косвенно, полностью или частично возникли в результате:

(а) Воздействия химического, биологического, био-химического или электромагнитного оружия

(б) Использования любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения, компьютерных вирусов или процессов, или любых других электронных систем с целью нанесения вреда /ущерба.

5. (а) Это дополнительное покрытие может быть аннулировано АО «Баланс Страхование» в отношении военных рисков путем подачи уведомления не позднее чем за 30 дней до его отмены (это аннулирование вступает в силу по истечении 30 дней с 00 часов 00 мин. того дня, когда было выдано уведомление.

(б) Независимо от того, было ли выдано такое уведомление об аннулировании покрытия или нет, это Дополнительное покрытие автоматически прекращается в отношении военных рисков в следующих случаях:

(i) В случае начала войны (независимо от того, была она объявлена или нет) между любыми из следующих стран:

Великобритания, США, Франция, Российская Федерация, Китай.

(ii) В отношении любого судна, для которого было предоставлено это покрытие, когда судовладелец был лишен либо право собственности на судно, либо возможности его использования.

(с) Дополнительное покрытие не действует в отношении убытков, ущерба, ответственности или расходов, возникших в результате:

(i) начала войны (независимо от того, была ли она объявлена или нет) между любыми из следующих стран:

Великобритания, США, Франция, Российская Федерация, Китай.

(ii) Реквизиции судна (лишения права собственности или возможности его использования).

6. На Дополнительное покрытие распространяется действие Оговорки Лондонского Института Страховщиков «Об исключении рисков радиоактивного заражения и рисков, связанных с применением химического, биологического, биохимического и

электромагнитного оружия. 10/11/2003 (С1. 370) » и Оговорки «Об экономических и торговых санкциях.

7. Без ущерба условиям, изложенным в п.5, Дополнительное покрытие перестает действовать через 30 дней после подачи уведомления о прекращении его действия в соответствии со Стандартом А2.5.2.11 Правила 2.5, либо в соответствии со стандартом А4.2.1.12 Правила 4.2.

8. Любой спор, возникающий в связи с Дополнительным покрытием, разрешается в соответствии Частью X Правил АО «Баланс Страхование», если иное не было письменно согласовано обеими сторонами.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

В соответствии с условиями Правил "Страхование ответственности судовладельцев"
АО «Баланс Страхование» (далее Правила)

ИНФОРМАЦИЯ О СУДНЕ:

Название судна		Флаг/ Порт приписки	
Бывшие названия		Тип судна	
Классификационное общество		IMO No.	
Год постройки		Кол-во членов экипажа	
БТ		Национальность экипажа	

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Район плавания (осуществляются ли заходы в тер. воды США/Канады)	
Перевозимые грузы (осуществляется ли перевозка металла)	
Перевозится ли груз на палубе (есть ли одобрение Регистра)	
Наличие Сертификатов МКУБ	Да / Нет

СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЯХ (судовладельцах, менеджерах, операторах)

1. СУДОВЛАДЕЛЕЦ (ПЕРЕВОЗЧИК):

Полное наименование компании	
Адрес (регистрации и фактический)	
Телефоны	
Факс	
e-mail	
Web site	
Опыт работы в морском бизнесе (количество судов в управлении, образование и квалификация руководства, стаж работы и т.д.)	
Указать ФИО и контактные детали Назначенного лица согласно требованиям МКУБ	

2. БЕРБОУТНЫЙ ФРАХТОВАТЕЛЬ (ЗАПОЛНИТЬ В/У):

3. МЕНЕДЖЕР/ОПЕРАТОР:

Полное наименование компании	
Адрес (регистрации и фактический)	
Телефоны	
Факс	
e-mail	
Web site	
Опыт работы в морском бизнесе (количество судов в управлении, образование и квалификация руководства, стаж работы и т.д.)	
Указать ФИО и контактные детали Назначенного лица согласно требованиям МКУБ	

СТРАХОВЫЕ РИСКИ / ТРЕБУЕМОЕ ПОКРЫТИЕ

(отметить необходимый объем покрытия значком “ * ”)

1. Полное покрытие (Full P&I cover)	Все Секции Правил (с 1.1 по 1.23)	
2. Ограниченное покрытие (Limited P&I cover)	Указать необходимые Секции Правил _____	
3. Дополнительное страхование по репатриации членов экипажа застрахованного судна, по причинам, предусмотренным Конвенцией 2006 г. о труде в морском судоходстве	Специальное покрытие - Секция Правил 2.10	
4. Страхование ответственности фрахтователя (TCL cover)	Специальное покрытие - Секция Правил 2.1	
5. Правозащитное страхование (FDD cover)	Специальное покрытие - Секция Правил 2.7	

ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:

1.		Секции:	
2.		Секции:	
3.		Секции:	
4.	По всем претензиям по каждому страховому случаю. Общий лимит.		

Период страхования: с « _____ » _____ по « _____ » _____ .

К настоящему Заявлению на страхования необходимо приложить следующие документы

1. Копии классификационных документов;
2. Копию контракта с членами команды;
3. Статистику убытков (за последние 5 лет с указанием наименования предыдущих страховщиков, страховых выплат и резервов убытков).

Прочая информация _____

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СТРАХОВАТЕЛЯ:

- а) Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений
- б) Если после заключение договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска, Страховщик вправе признать договор страхования недействительным (Подсекция 10.1.12 Части X Правил)
- в) Страхователь обязан немедленно, как только ему об этом станет известно, сообщить Страховщику о всяком существенном изменении, которое произошло в отношении любого застрахованного риска в период действия договора страхования (Секция 10.5 Части X Правил)

Дата заполнения

Подпись

Печать

СТРАХОВОЙ ПОЛИС №

Настоящим подтверждается, что АО «Баланс Страхование» (далее Баланс Страхование) приняло от Заявителя или по его поручению, который именуется в дальнейшем Страхователь, на страхование риски, связанные с ответственностью Страхователя в отношении судна, указанного далее.

Страхование осуществляется на условиях «Правил страхования ответственности судовладельцев» АО «Баланс Страхование» от «__» _____ г. (далее - Правила), которые являются неотъемлемой частью настоящего договора страхования (далее - Договор).

В соответствии с Разделом 1 и 2 Части VI Правил настоящим полисом покрываются следующие риски:

- Секция 1.1 Страхование ответственности перед физическими лицами (исключая членов экипажа застрахованного судна)
- Секция 1.2 Страхование ответственности перед членами экипажа застрахованного судна в результате травмы или смерти в результате травмы
- Секция 1.3 Страхование ответственности перед членами экипажа застрахованного судна в результате заболевания или смерти в результате заболевания
- Секция 1.4 Страхование непредвиденных расходов, связанных с репатриацией и заменой членов экипажа застрахованного судна
- Секция 1.5 Страхование ответственности перед членами экипажа и другими лицами (исключая пассажиров) в связи с утратой (гибелью) или повреждением их личного имущества
- Секция 1.6 Страхование ответственности перед членами экипажа застрахованного судна в связи с потерей работы вследствие кораблекрушения
- Секция 1.7 Страхование расходов, связанных с девиацией застрахованного судна
- Секция 1.8 Страхование расходов, связанных с наличием безбилетных пассажиров и беженцев на застрахованном судне
- Секция 1.9 Страхование расходов, связанных со спасением жизни
- Секция 1.10 Страхование ответственности при столкновении застрахованного судна с другими судами (4/4)
- Секция 1.11 Страхование ответственности за утрату (гибель) или повреждение имущества
- Секция 1.12 Страхование ответственности за загрязнение
- Секция 1.13 Страхование ответственности по договорам буксировки застрахованного судна или застрахованным судном
- Секция 1.14 Страхование ответственности, возникающей из условий некоторых договоров в отношении предоставления услуг застрахованному судну
- Секция 1.15 Страхование ответственности и связанных с ней расходов по удалению останков кораблекрушения застрахованного судна
- Секция 1.16 Страхование карантинных расходов
- Секция 1.17 Страхование ответственности за груз
- Секция 1.18 Страхование ответственности за имущество на застрахованном судне
- Секция 1.19 Страхование на случай возникновения убытков, причиненных Страхователю, вследствие невозможности получить взносы по общей аварии
- Секция 1.20 Страхование доли судна в общей аварии, не возмещаемой по полису страхования каско
- Секция 1.21 Страхование расходов, связанных с выплатой специальной компенсации спасателям
- Секция 1.22 Страхование расходов, связанных с предъявлением к страхователю требований со стороны государственных компетентных органов к выплате
- Секция 1.23 Страхование расходов, связанных с предотвращением, уменьшением убытков и расследованием обстоятельств наступления страхового случая
- Секция 2.5 Страхование военных рисков
- Секция 2.10 Страхование расходов по репатриации членов экипажа застрахованного судна, по причинам, предусмотренным Конвенцией 2006 г. о труде в морском судоходстве

К настоящему страховому покрытию применяются исключения, поименованные в Правилах, а также исключаются:

- Претензии по загрязнению территориальных вод США, в отношении которых применяются положения и условия Законов о загрязнении нефтью окружающей среды США от 1990 г. и/или «CERCLA» и/или «LKSOSPRA»;
- В отношении Секции 2.5 возмещению не подлежат убытки Страхователя, возникшие в результате событий, наступивших в зонах, входящих в список Института Лондонских Страховщиков Военных Рисков (Hull War, Strikes, Terrorism and Related Perils Listed Areas of the Institute of London Underwriters of War Risks (Joint War Committee), действующий на момент события. Действующий список опубликован на сайтах LMA (www.lmalloyds.com) и IUA (www.iua.co.uk).

Район плавания: по всему миру, но в соответствии с разрешением Классификационного общества. Покрытие по Секции 1.17 не распространяется на рейсы в порты Сомали, Туниса, Ирака, Ганы, Ливии, Алжира, Иордании и Нигерии. Страхование покрытие на данные рейсы может быть предоставлено только после получения письменного согласования от АО «Баланс Страхование».

Обязательные условия (АО «Баланс Страхование» не возмещает никакие убытки, возникшие вследствие нарушения Страхователем условий, поименованных в разделе «Обязательные условия»).

- судно должно находиться под надзором классификационного общества, входящего в МАКО;
- страхователь гарантирует, что на момент начала действия Договора никаких случаев или споров или фактов, которые могли бы привести к страховым случаям или спорам, не было известно или заявлено.

Лимиты ответственности:

- **00,000 долл. США** по каждому члену экипажа согласно Секций 1.2, 1.3 и 1.4 по медицинским расходам, расходам по захоронению и прочим расходам, разумно и целесообразно произведенным в связи с болезнью, травмой или смертью, включая расходы по репатриации и посылки субститута, а также компенсационным выплатам в случае смерти или утраты трудоспособности членами экипажа в соответствии с условиями трудового соглашения (контракта), одобренного АО «Баланс Страхование» - по всем претензиям по каждому страховому случаю;
- **0,000 долл. США** по каждому члену экипажа в отношении претензий, связанных с повреждением и утратой личных вещей членов экипажа по условиям Секции 1.5 – по всем претензиям по каждому страховому случаю;
- **3,000,000 долл. США** – агрегатный лимит по условиям Секции 2.10 и в отношении дополнительного покрытия в соответствии с поправками от 2014 к КТМС'06 и частью 2 статьи 60 КТМ РФ – для резидентов РФ по каждому случаю;
- **50,000,000 долл. США** в отношении Секции 2.5 по каждому страховому случаю;
- **000,000 долл. США** по всем претензиям по каждому страховому случаю. Общий лимит.

Франшизы:

- **0,000 долл. США** по человеку по условиям Секций 1.2, 1.3 и 1.4 по каждому страховому случаю;
- **0,000 долл. США** по каждому человеку по условиям Секции 1.8 по каждому страховому случаю;
- **00,000 долл. США** по каждой претензии по условиям Секций 1.10, 1.11, 1.12, 1.15 и 1.22.4 по каждому страховому случаю;
- **00,000 долл. США** по всем претензиям по условиям Секции 1.17 по каждому грузовому рейсу;
- **0,000 долл. США** по каждой претензии в отношении любого другого страхового случая.
- **В отношении Секций 1.5, 1.23 и 2.10 франшиза не применяется.**

Дополнительное покрытие в соответствии с поправками 2014 года к КТМС'06 и частью 2 статьи 60 КТМ РФ:

1. В соответствии с поправками 2014 года к Конвенции о труде в морском судоходстве 2006 г. (КТМС'06) или внутренним законодательством страны, ратифицировавшей КТМС'06 и в соответствии с частью 2 статьи 60 КТМ РФ, АО «Баланс Страхование» принимает на себя обязательства по оплате от имени судовладельца следующих расходов:

(а) Обязательства по невыплаченной заработной плате, оплате расходов по репатриации моряка и других, связанных с этим расходов в соответствии со Стандартом А2.5.2 и Руководящим принципом В2.5 Правила 2.5 и частью 2 статьи 60 КТМ РФ и

(b) Обязательства по выплате компенсации в случае смерти моряка или его длительной нетрудоспособности в соответствии со Стандартом А4.2.1 и Руководящим принципом В4.2 Правила 4.2.

2. Страхователь должен полностью возместить следующие расходы АО «Баланс Страхование»:

(a) любой убыток, оплаченный в соответствии с п.1 (a), за исключением тех случаев, когда расходы или издержки по убытку, оплаченные в соответствии с КТМС'06 и КТМ РФ, всё равно подлежали бы возмещению в соответствии с Разделами 1 и 2 Правил АО «Баланс Страхование».

(b) любой убыток, оплаченный в соответствии с п. 1 (b), за исключением тех случаев, когда расходы или издержки по убытку, покрываются в соответствии с Разделом 1 Правил АО «Баланс Страхование».

3. Не подлежат оплате Страховщиком убытки, расходы или издержки в соответствии с пп. 1 (a) и 1 (b), если они оплачиваются по линии социального страхования, фондами и другими видами страхования или другими способами,

4. АО «Баланс Страхование» не отвечает по обязательствам и не оплачивает расходы или издержки в соответствии с п. 1(a) или п. 1(b), независимо от того, были ли эти убытки полностью или частично вызваны небрежностью / упущениями Страхователя или его сотрудниками или агентами, в тех случаях, когда эти обязательства и расходы прямо или косвенно, полностью или частично возникли в результате:

(a) Воздействия химического, биологического, био-химического или электромагнитного оружия

(b) Использования любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения, компьютерных вирусов или процессов, или любых других электронных систем с целью нанесения вреда /ущерба.

5. (a) Это дополнительное покрытие может быть аннулировано АО «Баланс Страхование» в отношении военных рисков путем подачи уведомления не позднее чем за 30 дней до его отмены (это аннулирование вступает в силу по истечении 30 дней с 00 часов 00 мин. того дня, когда было выдано уведомление.

(b) Независимо от того, было ли выдано такое уведомление об аннулировании покрытия или нет, это Дополнительное покрытие автоматически прекращается в отношении военных рисков в следующих случаях:

(i) В случае начала войны (независимо от того, была она объявлена или нет) между любыми из следующих стран:

Великобритания, США, Франция, Российская Федерация, Китай.

(ii) В отношении любого судна, для которого было предоставлено это покрытие, когда судовладелец был лишен либо право собственности на судно, либо возможности его использования.

(c) Дополнительное покрытие не действует в отношении убытков, ущерба, ответственности или расходов, возникших в результате:

(i) начала войны (независимо от того, была ли она объявлена или нет) между любыми из следующих стран:

Великобритания, США, Франция, Российская Федерация, Китай.

(ii) Реквизиции судна (лишения права собственности или возможности его использования).

6. На Дополнительное покрытие распространяется действие Оговорки Лондонского Института Страховщиков «Об исключении рисков радиоактивного заражения и рисков, связанных с применением химического, биологического, биохимического и электромагнитного оружия. 10/11/2003 (С1. 370) » и Оговорки «Об экономических и торговых санкциях».

7. Без ущерба условиям, изложенным в п.5, Дополнительное покрытие перестает действовать через 30 дней после подачи уведомления о прекращении его действия в соответствии со Стандартом А2.5.2.11 Правила 2.5, либо в соответствии со стандартом А4.2.1.12 Правила 4.2.

8. Любой спор, возникающий в связи с Дополнительным покрытием, разрешается в соответствии Частью Х Правил АО «Баланс Страхование», если иное не было письменно согласовано обеими сторонами.

Отдельные условия настоящего Договора могут изменяться по согласованию между Страхователем и АО «Баланс Страхование» в письменной форме.

Расчеты между сторонами могут осуществляться как в валюте Договора или Евро, так и в российских рублях. При оплате в российских рублях расчеты осуществляются по курсу, установленному ЦБ РФ на дату (день) оплаты. Расчёты в валюте Договора осуществляются в соответствии с требованиями законодательства РФ о валютном регулировании и валютном контроле.

Если АО «Баланс Страхование» по собственному усмотрению не решит иначе, все претензии, заявленные Страхователю, оплачиваются в первую очередь Страхователем. Впоследствии, при условии признания АО «Баланс Страхование» случая страховым, Страховщик возмещает расходы Страхователя в соответствии с положениями действующего Страхового Полиса и Правил.

Настоящим согласовано, что АО «Баланс Страхование» имеет право от имени Страхователя назначать корреспондентов, сюрвейеров, адвокатов, экспертов и т.д. в целях предотвращения, уменьшения убытков и/или расследования обстоятельств происшествий, а также оплачивать их расходы напрямую,

без признания своей ответственности по убыткам, в отношении которых были назначены корреспонденты, сторвейеры, адвокаты, эксперты и т.д.

Стороны договорились, что все подписанные и должным образом оформленные документы, предоставляемые Страхователем в качестве основания определения и оплаты Страховщиком суммы страхового возмещения, переданные посредством факсимильной связи и/или электронной почты, имеют равную юридическую силу наравне с оригинальными документами при условии последующего направления Страхователем оригиналов таких документов почтой или курьером.

Применяемые оговорки:

- Оговорка «Об ограничении обязательств»;
- Оговорка «О мореходности судна»;
- Оговорка «О предоставлении гарантий»;
- Оговорка «О соответствии требованиям МКУБ»;
- Оговорка 4 Оговорок Института Лондонских Страховщиков «По страхованию корпуса судна на время» Cl. 280 1/11/95 («Классификационная оговорка»);
- Оговорка Лондонского Института Страховщиков «Об исключении рисков радиоактивного заражения и рисков, связанных с применением химического, биологического, биохимического и электромагнитного оружия». 10/11/2003 (Оговорка 370).
- Оговорка Лондонского Института Страховщиков «Об исключении рисков, связанных с применением кибернетических систем» 10/11/03 CL 380;
- Оговорка «С» «По электронному распознаванию даты»;
- Оговорка «Об осуществлении грузовых перевозок без оформления бумажных носителей информации» BOLERO.
- Оговорка «О совместно застрахованных»;
- Оговорка «О страховании ответственности лиц, признанных ответственными за вред, фактически причиненный Страхователем».
- **Оговорка «Об экономических и торговых санкциях»:**

Страховщик не вправе предоставлять покрытие и оплачивать убытки, производить возврат премии или осуществлять другие выплаты, если предоставление такого покрытия, оплата убытка, возврат премии или осуществление других выплат может привести к нарушению санкций, запретов или ограничений, введенных Организацией Объединённых Наций, или экономических и торговых санкций или законов Европейского Союза, Японии, Российской Федерации, Великобритании или Соединенных Штатов Америки.

Полный текст вышеуказанных Оговорок содержится в действующих Правилах. Термины, используемые в настоящем договоре страхования, имеют то же значение, что и в Правилах.

Совместно застрахованные:

_____ – в качестве судовладельца;

_____ – в качестве оператора/менеджера, застрахованного на основании оговорки «О страховании ответственности лиц, признанных ответственными за вред фактически причиненный Страхователем» (Misdirect Arrow Cover Clause).

Застрахованное судно:

Наименование	ИМО номер	Тип	Год постройки	Флаг	Класс	GT

Период страхования: Договор страхования вступает в силу и обязательства сторон по договору начинаются с 00 часов 00 минут «__» ____ г. Период страхования заканчивается – в 24 часа 00 минут «__» _____ г. (московское время).

Срок действия договора: настоящий Договор действует до исполнения сторонами взаимных обязательств в полном объеме.

Согласованная сторонами страховая премия – оплачивается 4 (четырьмя) платежами в соответствии со счетом № ____ (комиссия по переводу уплачивается за счет плательщика, комиссия банка-корреспондента – за счет получателя).

График платежей: 1-й взнос должен быть оплачен по .../.../____ г.; 2-й взнос должен быть оплачен по .../.../____ г.; 3-й взнос должен быть оплачен по .../.../____ г.; 4-й взнос должен быть оплачен по .../.../____ г.

В случае фактической или конструктивной полной гибели застрахованного судна страховая премия оплачивается Страхователем в полном объеме за весь период страхования, на который был заключен Договор страхования ответственности. Возврат части страховой премии производится только в случае вывода судна из страхования в соответствии с Правилами.

В случае неоплаты Страхователем страховой премии или любого страхового взноса в сроки и в суммах, указанных в счете на ее оплату (если сторонами в письменной форме не будут заранее согласованы иные сроки внесения страховой премии), АО «Баланс Страхование» имеет право по своему усмотрению применить одно из нижеперечисленных действий:

- потребовать исполнения Страхователем своего обязательства по уплате страховой премии;
- отказаться от договора в одностороннем порядке и/или расторгнуть в соответствии с действующими Правилами и законодательством РФ;
- применить штрафные санкции в соответствии с положениями гражданского законодательства.

Дополнительные условия:

В случае неуплаты Страхователем премии (первого или очередного взноса) в срок, установленный Договором или счетом, Страховщик вправе отказаться от Договора в одностороннем порядке и/или расторгнуть в соответствии с действующими Правилами и законодательством РФ, направив Страхователю письменное уведомление / либо уведомление по электронной почте с последующим направлением оригинала.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в Договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

При досрочном расторжении Договора в связи с неуплатой страховой премии или ее первого взноса все обязательства сторон по договору, в том числе возникшие до момента его расторжения, полностью прекращаются. Моментом прекращения Договора в этом случае является дата, указанная как дата уплаты страховой премии (первого взноса) или дата досрочной уплаты премии, указанная страховщиком в его письменном уведомлении, направленном почтой, факсом или электронной почтой, содержащем дату досрочной оплаты премии, если такой запрос был направлен страхователю.

При досрочном расторжении Договора в связи с неуплатой второго или последующих взносов Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении случаев, произошедших после истечения последнего дня оплаченного периода. Моментом прекращения договора в этом случае является дата окончания оплаченного страхового периода. Оплаченным страховым периодом является часть предусмотренного договором срока страхования, пропорционально отношению оплаченной премии ко всей премии, причитающейся по договору страхования.

Все уведомления и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим Договором или в связи с ним, должны быть в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы любым из следующих способов: факсом, электронной почтой, заказным письмом или доставлены лично и вручены под расписку полномочным представителям сторон настоящего Договора. Все соответствующие адреса/номера/координаты указаны в реквизитах сторон.

Настоящий Договор составлен на русском и английском языках. В случае какого-либо

противоречия между англоязычным и русскоязычным текстом, текст на английском языке будет превалировать.

Подписывая настоящий полис, составленный в 2-х экземплярах, Страхователь подтверждает, что получил текст оговорок, указанных в настоящем Договоре страхования и «Правила страхования ответственности судовладельцев» АО «Баланс Страхование» от «__» ____ г., и ознакомлен с ними.

Страховой полис выписан в Москве «__» _____ 2019 г.

СТРАХОВЩИК:

АО «Баланс Страхование»

Факс
Адрес
Эл.адрес:

(Печать/Подпись уполномоченного лица)

(Ф.И.О.)

(Должность)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

от имени вышеуказанных Страхователей

Факс
Адрес
Эл.адрес:

(Печать/Подпись уполномоченного лица)

(Ф.И.О.)

(Должность)