

УТВЕРЖДАЮ



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СУДОВЛАДЕЛЬЦЕВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил страхования ответственности судовладельцев (далее – Правила страхования) между АО «ГУТА-Страхование» (далее – «Страховщик»), осуществляющим страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной Банком России, осуществляющим надзор за страховой деятельностью в Российской Федерации (далее - РФ), с одной стороны, и юридическими лицами, а также дееспособными физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, владеющими судном на правах собственности, аренды, фрахта или иных законных основаниях (далее – «Страхователь»), с другой стороны, заключаются договоры добровольного страхования гражданской ответственности судовладельцев (далее – Договор страхования) и расходов возникающих у судовладельцев в связи с наступлением страхового случая при эксплуатации, указанного в Договоре страхования, судна.

1.2. При заключении договора страхования Стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил и/или дополнить договор страхования положениями, не противоречащими действующему законодательству РФ. Все изменения (дополнения) к настоящим Правилам указываются в договоре страхования.

1.3. Термины, используемые для целей настоящих Правил страхования:

1.3.1. Средство водного транспорта (далее Судно): самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое в определенных целях и по назначению и указанное в Договоре страхования.

1.3.2. Территория страхования: акватория (район плавания), в пределах которых используется Судно и/или место его стоянки/хранения.

1.3.3. Застрахованные лица: лица, риск ответственности которых застрахован по Договору страхования. При отсутствии указания в Договоре страхования отдельно названного Застрахованного лица, таким лицом признаётся сам Страхователь.

1.3.5. Потерпевшие лица - пассажиры, грузовладельцы, члены экипажа Судна, иные третья лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред при эксплуатации Судна, за исключением аффилированных или входящих в одну группу со Страхователем (Застрахованным лицом), а также иных физических лиц, входящих в органы управления Страхователя (Застрахованного лица), не включая членов экипажа судна, выполняющих

обязанности, как на основании трудовых договоров, так и на основании договоров гражданско-правового характера.

1.3.6. Члены экипажа судна - физические лица, выполняющие обязанности, связанные с эксплуатацией судна, на основании трудового или гражданско-правового договора, заключённого с судовладельцем.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством возместить вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу потерпевших лиц при эксплуатации Судна, указанного в Договоре страхования, а также с компенсацией Застрахованному лицу иных расходов, связанных с наступлением страхового случая.

2.2. Если указанное в Договоре страхования Судно (ответственность при эксплуатации которого застрахована) должно быть поднадзорно органам технического надзора и классификации судов (классификационному обществу) в соответствии с законодательством страны его регистрации (Морской или Речной регистр судоходства РФ, Государственная инспекция по маломерным судам (ГИМС), Спортсудорегистр РФ, или иные, уполномоченные Правительством РФ органы, осуществляющие технический надзор за такими судами или аналогичные им органы иностранных государств), то на Судно и экипаж должны быть оформлены все необходимые разрешительные документы, в том числе документы, подтверждающие пройденные осмотры технического состояния, допуск к праву управления судном и т.п.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых производится страхование.

3.2. Страховым случаем является наступление ответственности Застрахованного лица вследствие причинения вреда (ущерба) Потерпевшим, при эксплуатации Судна на территории страхования и в период действия Договора страхования повлекшее за собой необходимость компенсации расходов и убытков, предусмотренных п.3.4. настоящих Правил страхования.

3.3. Объём страхового покрытия в Договоре страхования может быть различным и включать в себя как весь перечень условий перечисленных в п.3.4, так и различные комбинации отдельных условий, в зависимости от выбора и соглашения между Страхователем и Страховщиком.

3.4. Страхование может осуществляться на случай наступления ответственности Застрахованного лица по причине следующих событий (страховых рисков) по выбору Страхователя, с учетом положений п.4.6. настоящих Правил:

3.4.1. За причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, кроме членов экипажа Судна, но включая лиц, выполняющих работы по договору с капитаном судна.

При этом подлежат возмещению целесообразные расходы:

3.4.1.1. Возникшие в связи с причинением ущерба жизни и здоровью физических лиц;

3.4.1.2. По госпитализации, лечению и медикаментам, по репатриации к месту назначения или возврату в порт отправки.

3.4.1.3. На погребение, а именно: катафальный транспорт, гроб, расходы на кремацию, захоронение, исключая ритуальные услуги (отпевание, памятники, ограды, венки, поминальный обед).

3.4.2. За причинение вреда жизни и здоровью членов экипажа Судна, произошедшее по следующим причинам:

3.4.2.1. В результате получения телесных повреждений, смерти, при выполнении трудовых обязанностей на судне или вне судна, по причине несчастного случая.

3.4.2.2. В результате внезапного заболевания, смерти, в период нахождения на судне или вне его, в соответствии с судовой ролью и обязанностями по трудовому контракту.

3.4.2.3. При причинении вреда жизни и здоровью членов экипажа Судна, произошедшем по причинам, указанным в п.п. 3.4.2.1.- 3.4.2.2. настоящих Правил, подлежат возмещению следующие целесообразные расходы:

3.4.2.3.1. Медицинские расходы на госпитализацию и/или амбулаторное лечение членов экипажа в медицинском учреждении (диагностика, консультации, лечение, госпитализация, медикаменты), если необходимая медицинская помощь не могла быть оказана судовым врачом или другими членами экипажа;

3.4.2.3.2. На эвакуацию членов экипажа в медицинское учреждение;

3.4.2.3.3. На репатриацию членов экипажа включая расходы по замене репатриированных (эвакуированных) членов экипажа в порт приписки судна или любой, указанный членом экипажа, пункт в стране его постоянного проживания, в зависимости от того, что ближе, а также расходы по указанной репатриации, причем период от начала репатриации определяется, исходя из минимально возможного времени для её фактического осуществления;

3.4.2.3.4. По погребению членов экипажа, а именно: катафальный транспорт, гроб, расходы на кремацию, захоронение.

3.4.2.3.5. На ритуальные услуги, памятники, ограды, венки, поминальный стол.

3.4.2.3.6. В связи с потерей экипажем судна заработка в случае полной фактической или конструктивной гибели судна, в случае, если возмещение таких убытков предусмотрено применимым гражданским законодательством: подлежат возмещению предусмотренная трудовым договором заработка плата, разумные и целесообразные расходы по содержанию членов экипажа за период от момента гибели (фактической или конструктивной) судна до момента репатриации члена экипажа в порт приписки судна или любой, указанный членом экипажа, пункт в стране его постоянного проживания, в зависимости от того, что ближе, а также расходы по указанной репатриации, причем период от начала репатриации определяется исходя из минимально возможного времени для её фактического осуществления.

3.4.2.3.7. Выплаты в связи с временной нетрудоспособностью (до 90 дней), в случае, если нетрудоспособность связана с травмой или внезапным заболеванием, полученной или возникшим в период выполнения членом экипажа трудовых обязанностей.

3.4.2.3.8. Компенсации, по смерти или в связи с устойчивой потерей трудоспособности (присвоением инвалидности) члена экипажа, произошедшей в период, когда член экипажа состоял в трудовых отношениях с судовладельцем.

3.4.2.4. Не подлежат возмещению расходы, указанные в пункте 3.4.2 настоящих Правил страхования, если наступившее страховое событие явилось следствием: венерического заболевания и заболевания, передающиеся половым путем, СПИД, ВИЧ-инфекции, онкологического заболевания, болезни крови, туберкулеза, саркоидоза, миеломной болезни, сахарного диабета, системного и аутоиммунного заболевания, наследственного (хромосомного) и врожденного заболевания, лучевой болезни, зубопротезирования, косметической операции, беременности, заболевания, возникшего в результате обострения хронических заболеваний, алкоголизма, наркомании, токсикомании, их осложнений; болезни, возникшей в результате или в связи с употреблением или использованием алкоголя, наркотических препаратов или токсических веществ, а так же любых болезней, не позволяющих, в соответствии с требованиями и ограничениями медицинской комиссии плавсостава, иметь допуск к выполнению существующих трудовых обязанностей.

3.4.3. За столкновение судна с другими судами.

При этом подлежат возмещению:

3.4.3.1. Убытки по возмещению ущерба судну, с которым произошло столкновение, ущерба всякому имуществу или грузу, находящемуся на судне, с которым произошло столкновение, ущерба всякому другому судну, имуществу или перевозимому на нем грузу в случае отсутствия контакта с этим судном, если ущерб вызван столкновением судна с третьим судном, а также расходы по спасанию.

3.4.3.2. Убытки, возникшие в связи с причинением ущерба жизни и здоровью физических лиц по причине столкновения с другим судном.

3.4.3.3. Расходы связанные с загрязнением любого недвижимого или движимого имущества, за исключением других судов, с которыми произошло столкновение, и имущества на них.

3.4.4. За повреждения плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном. При этом подлежат возмещению:

3.4.4.1. Убытки по возмещению ущерба любому объекту, как плавучему, так и неподвижному, с которым произошло столкновение, ущерба всякому имуществу или грузу, находящемуся на объекте, с которым произошло столкновение, ущерба всякому другому объекту, имуществу или находящемуся на нем грузу, в том числе и в случае отсутствия контакта непосредственно с этим объектом, если ущерб вызван столкновением Судна с иным объектом, а также расходы по спасанию.

3.4.4.2. Убытки по возмещению ущерба при повреждении подводных кабелей, систем коммуникации и их оборудования, подводных трубопроводных транспортных систем и их оборудования, подводных и надводных навигационных и специальных систем, а также любых других объектов, законно находящихся в месте их использования.

3.4.4.3. Расходы, связанные с обязанностью возместить ущерб, причиненный жизни и здоровью физических лиц, по причине столкновения судна с плавучим, неподвижным или иным объектом.

3.4.5. За загрязнение вод и порчу имущества, окружающей среды, вследствие сброса с судна нефтепродуктов или других загрязняющих веществ. При этом подлежат возмещению следующие расходы и убытки:

3.4.5.1. Расходы и убытки, в связи с обязанностью Застрахованного в соответствии с национальными законами или международными нормами возместить потерпевшим лицам ущерб, причиненный вне судна загрязнением, произошедшим вследствие утечки или слива нефти и других загрязняющих веществ с судна, где бы такие утечка или слив ни произошли, при условии, если компенсация за ущерб окружающей среде ограничивается расходами на разумные восстановительные меры, которые фактически приняты или должны быть приняты.

Также подлежат возмещению разумно произведеные расходы во исполнение указаний или распоряжений властей, которые даны с целью уменьшения загрязнения.

3.4.5.2. Расходы, связанные с обязанностью возместить ущерб, причиненный жизни и здоровью физических лиц по причине загрязнения.

3.4.6. За удаление (поднятие и утилизацию) затонувшего в результате кораблекрушения имущества.

При этом подлежат возмещению убытки и расходы в связи с обязанностью Застрахованного лица по закону произвести освещение, обозначение, перемещение или уничтожение останков потерпевшего кораблекрушение или затонувшего судна, включая ущерб, возникший при перемещении или уничтожении останков, а также имущества (за исключением нефтепродуктов и других загрязняющих веществ), находящегося на нем и не являющегося частью судна и не принадлежащего Застрахованному лицу.

3.4.7. За груз, предназначенный к перевозке, погруженный или перевозимый на судне, при этом подлежат возмещению:

3.4.7.1. Расходы, связанные с утратой, недостачей или повреждением груза;

3.4.7.2. Расходы в связи с разгрузкой или удалением поврежденного груза, разгрузкой и не востребованием груза грузовладельцем в порту разгрузки или ином месте его доставки при условии, что такие расходы превышают выручку от реализации груза (при этом возмещению подлежит разница между расходами и выручкой от реализации);

3.4.7.3. Расходы, связанные с необходимостью перевозки груза на ином судне на основании сквозного (перегрузочного) коносамента или иного договора).

3.4.8. За имущество на судне.

При этом возмещению подлежат:

расходы за ущерб, вследствие гибели или повреждения контейнеров, оборудования, топлива или другого имущества, находящегося на судне, если такое имущество:

- а) не является личными вещами пассажиров, членов команды, других физических лиц;
 - б) не является грузом, перевозимом на судне;
- в) не являются частью судна, не принадлежит или не арендовано Застрахованным лицом или другой компанией, связанной или находящейся в том же управлении, что и Застрахованное лицо.

3.4.9. За наложение штрафа на Застрахованное лицо, и/или его служащих в связи с выполнением ими своих служебных обязанностей.

Подлежат возмещению расходы по уплате штрафов, если они наложены в связи с эксплуатацией застрахованного судна, любым судом, трибуналом, портовыми властями или иным правомочным органом на Застрахованного, или члена команды, расходы которого судовладелец должен возместить по закону, а именно штрафы за загрязнение нефтью или другими веществами, а так же мероприятия направленные на предотвращение такого загрязнения.

3.4.10. По общей аварии.

При этом подлежат возмещению убытки, расходы и взносы, которые Застрахованное лицо обязано оплатить по доле застрахованного судна в общей аварии.

3.4.11. По договору буксировки.

При этом подлежат возмещению расходы, связанные с обязанностью Застрахованного лица, возместить ущерб, причиненный застрахованным судном, буксируемому судну, по договору буксировки, если буксировка является основным видом использования данного типа судна или была предварительно согласована со Страховщиком.

3.5. Если иное не предусмотрено в Договоре страхования, события, перечисленные в п.3.4. настоящих Правил не будут признаны страховыми случаем, если эти события произошли по следующим причинам:

3.5.1. "Военные риски", а именно:

3.5.1.1. Любой рода военные действия, военные учения или мероприятия, а так же их последствия.

3.5.1.2. Терроризм.

3.5.1.3. Повреждения судна от последствий окончившихся войн, мин, торпед, бомб, и любых других видов оружия при дноуглубительных работах или перевозке грунта.

3.5.1.4. Нахождение судна на территории стран, в отношении которых действуют/ применяются/ установлены санкции ООН.

3.5.2. "Пиратские действия" – противоправные действия третьих лиц, в целях преступного завладения судном, с применением насилия либо с угрозой его применения..

3.5.3. "Угон, хищение судна"

3.5.4. "Санкции властей" - конфискации, реквизиции, аресты, повреждения или уничтожение судна по распоряжению гражданских или военных властей, принудительная национализация, введение чрезвычайного или особого положения.

3.5.5. "Гражданские волнения" - забастовки, локауты, мятежи, бунты, путчи, заговоры, государственные перевороты, восстания, революции.

3.5.6. "Природные катастрофы" - землетрясения или вулканические извержения.

3.5.7. "Воздействие радиации и сбои электронного оборудования" - использование судна в условиях прямого или косвенного воздействия на него ионизирующего излучения или радиоактивного заражения от какого-либо источника, воздействия атомного, ядерного топлива, включая продукты его переработки или сырье для его изготовления, любого химического, биологического, биохимического или электромагнитного воздействия, сбоев или поломки электронного оборудования, компьютерных программ или программного обеспечения, воздействия вредоносных компьютерных кодов или вирусов, в независимости от того, является ли источник воздействия оружием или нет и перевозится на судне, или находится вне его.

3.5.8. "Воздействие животных, рыб, птиц, насекомых" – повреждение судна или его частей животными, рыбами, птицами, насекомыми и другими беспозвоночными.

3.5.9. "Транспортировка судна и операции по перемещению" – транспортировка судна любым видом транспорта, а так же операции по перемещению судна с воды на кильблоки,

автомобильный прицеп или другие приспособления, предназначенные для хранения или ремонта судна, операции по спуску судна на воду с этих приспособлений.

3.6. События, перечисленные в п. 3.4. настоящих Правил страхования не являются страховыми случаями, если эти события произошли по следующим причинам:

3.6.1. Грубая неосторожность Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителей за исключением капитана и членов экипажа судна, не являющихся владельцами (совладельцами) судна.

3.6.2. Ветхость, износ, коррозия корпуса судна, его частей, машин, механизмов или оборудования.

3.6.3. Выход судна в рейс в немореходном состоянии, за исключением случаев, когда немореходное состояние судна было вызвано его скрытыми недостатками, не известными представителям Страхователя на момент выхода судна в рейс.

3.6.4. Использование судна в запрещенных законодательством целях или в целях, отличных от указанных в его классификационных документах или в Договоре страхования или приложениях к нему.

3.6.5. Использование судна каким-либо лицом без согласия на то Судовладельца, если Судовладелец не принял надлежащих мер для предотвращения незаконного использования судна. Страхователь должен представить Страховщику доказательства того, что такие меры были приняты.

3.7. Если иное не предусмотрено в Договоре страхования, не подлежат возмещению Страховщиком:

3.7.1. Расходы и убытки, вызванные гибелью или повреждением документации, чертежей, счетов, наличных денег, долговых обязательств, ценных бумаг или чеков, личных вещей членов экипажа или пассажиров.

3.7.2. Расходы, связанные с упущенной выгодой, арендой другого (заменяющего) судна, потерей прибыли, штрафами за неисполнение договорных обязательств по перевозке грузов, пассажиров или оказанию иных коммерческих услуг, а также прочие косвенные расходы Потерпевших.

3.7.3. Расходы на содержание экипажа, снабжение или девиацию судна за период времени, затраченный на устранение последствий страхового случая, а так же расходы, связанные со штрафами и портовыми расходами, вызванными страховым случаем.

3.7.4. Любые требования о возмещении морального вреда.

3.7.5. Любые требования компенсаций по смерти или устойчивой потери трудоспособности кормильца, кроме требований по ответственности судовладельца перед членами экипажа судна, если это застраховано по Договору страхования.

3.7.6. Любые требования о возмещении расходов сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных законодательством РФ или международными соглашениями.

3.7.7. Любые требования о возмещении вреда имуществу (включая судно, указанное в Договоре страхования вместе с оборудованием и машинами), принадлежащему Страхователю (Застрахованному лицу) на праве собственности, либо находящемуся у него на других законных (правовых) основаниях, или принадлежащему другой компании, ассоциированной с, или находящейся под тем же управлением, что и лица, указанные в Договоре страхования.

3.7.8. Любые требования о возмещении убытков, вызванных запрещением эксплуатации Судна, указанного в Договоре страхования.

3.7.9. Любые требования о возмещении вреда, вызванного задержкой рейса.

3.7.10. Расходы, вызванные мероприятиями, необходимыми для подтверждения мореходности, класса, исправного технического состояния Судна, указанного в Договоре страхования, по предписанию портовых властей или решению Судовладельца и его представителей.

3.8. В случаях, когда Судно, указанное в Договоре страхования, застраховано по договору страхования судна, и убытки покрываются по договору страхования судна, Страховщик возмещает только те расходы, которые превышают сумму возмещения по Договору страхования судна.

3.9. Расходы и убытки, связанные с событиями, перечисленными в п.3.4. настоящих Правил страхования, будут компенсированы только при соблюдении следующих условий:

3.9.1. Если указанное в Договоре страхования Судно (ответственность при эксплуатации которого застрахована) должно быть поднадзорно органам технического надзора и классификации судов (классификационному обществу) в соответствии с законодательством страны его регистрации (Морской или Речной регистр судоходства РФ, Государственная инспекция по маломерным судам (ГИМС), Спортсудорегистр РФ, или иные, уполномоченные Правительством РФ органы, осуществляющие технический надзор за такими судами или аналогичные им органы иностранных государств), то на Судно и экипаж должны быть оформлены все необходимые разрешительные документы, в том числе документы, подтверждающие пройденные осмотры технического состояния, допуск к праву управления судном и т.п. Устройства для погрузки/разгрузки снабжения и груза, соответствуют назначению с учетом ограничений эксплуатации данных устройств. В случае прекращения действия регистрационных документов, лишения (снятия, аннулирования, приостановления) класса судна или отказа в присвоении такового, действие Договора страхования в части обязательств Страховщика прекращается с момента наступления перечисленных событий. Прекращением действия регистрационных документов не является временное приостановление класса судна на период планового ремонта, изменения класса, или смены классификационного общества, за исключением случаев, когда судно эксплуатировалось без соответствующего разрешения или с нарушением ограничений эксплуатации.

3.9.2. Судно, указанное в Договоре страхования (ответственность при эксплуатации которого застрахована), находится только на территории (в районе плавания), указанной в Договоре страхования или Полисе страхования, и может в ее пределах следовать в одиночку или в составе каравана (в том числе в ледовой проводке) под действием собственных двигателей или на буксире, дрейфовать или находиться на якорной стоянке, быть ошвартованным у причала, у другого судна или иного плавучего или неподвижного объекта, находиться на стоянке (в том числе на береговой) или на верфи для осуществления ремонтных работ, производить ремонтные или другие регламентные работы по обслуживанию судна, производить погрузку/выгрузку груза, посадку/высадку пассажиров, прием топлива и снабжения, сдачу (слив) топлива или загрязняющих веществ, производить промысел, буксировать другие суда или выполнять иные работы и действия, связанные с назначением судна и не противоречащие его эксплуатационным характеристикам и техническим возможностям.

При выходе судна из пределов указанного в Договоре страхования или Полисе района плавания или при отклонении от оговоренного там же пути следования страхование прекращается и возобновляется при возврате судна в пределы указанных выше территорий.

Страховщик, в случае необходимости и при согласии Страхователя уплатить дополнительный страховой взнос, может оставить действие страхования в силе при условии поступления своевременного заявления от Страхователя о предстоящем изменении района плавания или рейса. Об оставлении страхования в силе Страховщик уведомляет Страхователя в письменной форме.

Не считается нарушением Договора отклонение от намеченного пути или выхода из района плавания в целях спасания человеческих жизней, судов и грузов, а также отклонение, вызванное действительной необходимостью обеспечения безопасности судна. О всяком таком отклонении Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику, как только это станет ему известно. Бремя доказательства необходимости таких отклонений лежит на Страхователе (Застрахованном лице).

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховые выплаты по всем страховым случаям,

произошедшим в течение срока страхования. Страховая сумма может быть установлена в Договоре страхования в иностранной валюте.

4.2. Страховая сумма, установленная по Договору страхования, является предельной суммой возмещения по сумме всех страховых возмещений по такому Договору страхования.

Страховая сумма, установленная по застрахованному Судну, является предельной суммой возмещения по сумме всех страховых возмещений по этому Судну.

4.3. При заключении Договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться ограничения максимальных сумм выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика). В договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности на один страховой случай, на отдельные страховые риски или виды расходов(ущерба).

Если иное не предусмотрено Договором страхования, устанавливаются следующие лимиты ответственности Страховщика на одно страховое событие:

- при требованиях по компенсации ущерба жизни и здоровью физических лиц (включая членов экипажа), лимит ответственности составляет **100 000 (Сто тысяч рублей)** на одного пострадавшего.

- при требованиях по компенсации ущерба имуществу или окружающей среде, лимит ответственности составляет **1 000 000 (Один миллион рублей)**.

Если иное не установлено в Договоре страхования, лимит ответственности Страховщика признаётся равным размеру страховой суммы установленной по Договору страхования или в отношении застрахованного Судна соответственно.

В случае выплаты страхового возмещения, лимит ответственности Страховщика уменьшается на величину произведенной страховой выплаты.

Страхователь вправе с согласия Страховщика восстановить первоначальный лимит ответственности Страховщика на оставшийся срок действия Договора страхования, доплатив страховую премию, соответствующую восстанавливаемой части.

4.4. В Договоре страхования может быть установлена франшиза для всех или для отдельных обязательств Страховщика (часть убытка, не возмещаемая Страховщиком). Франшиза может быть выражена в процентах от страховой суммы или общего ущерба или в фиксированной величине. В Договоре страхования могут быть установлены безусловная или условная франшизы. При установлении франшизы Страховщик применяет поправочные коэффициенты к базовому тарифу.

4.4.1. При условной франшизе не возмещаются убытки, размер которых менее размера установленной франшизы. Если размер убытков по одному страховому случаю превосходит размер франшизы, то они подлежат возмещению в полном объеме в пределах страховой суммы.

4.4.2. При безусловной франшизе страховое возмещение выплачивается в размере понесенных убытков в пределах страховой суммы за вычетом франшизы.

4.5. Если в договоре страхования не указан вид применяемой франшизы, она считается безусловной.

4.6. Несколько убытков, причиной которых является одно происшествие, рассматриваются как один страховой случай.

4.7. Франшиза, выраженная в денежных единицах, в Договоре страхования в обязательном порядке указывается в той валюте, в которой указана страховая сумма по Договору страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Страхователь вправе поручить уплату страховой премии другому лицу и несет в этом случае ответственность за действия этого лица.

5.2. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, срока (периода действия) страхования, тарифных ставок и поправочных коэффициентов, особенностей экономической

деятельности Страхователя, а также с учетом конкретных условий страхования, учитывающих характеристики Судна, условия и особенности его эксплуатации, страхуемых рисков, покрываемых расходов, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба.

Страховая премия в Договоре страхования в обязательном порядке указывается в той валюте, в которой указана страховая сумма по Договору страхования.

5.3. Страховая премия оплачивается Страхователем единовременно или в рассрочку, наличными денежными средствами либо безналичным платежом в размере и в сроки, установленные Договором страхования.

5.3.1. Днем оплаты страховой премии (вноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным платежом или день поступления наличных денежных средств в кассу или к представителю Страховщика, действующему в соответствии с предоставленными ему Страховщиком полномочиями. Днем поступления наличных денежных средств к представителю Страховщика считается день выдачи представителем Страховщика соответствующего подтверждающего факт приема денежных средств платежного документа, составленного по форме, предусмотренной законодательством РФ, устанавливающим порядок расчетов в РФ.

5.3.2. Все события, на случай наступления которых, заключен Договор страхования, произошедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии (очередной ее части) до 24 часов 00 минут дня фактической оплаты очередной части страховой премии, не являются страховыми случаями. Срок действия Договора страхования при этом не продлевается. Договором страхования могут быть определены другие последствия неуплаты очередных страховых взносов в установленные Договором страхования сроки.

5.4. При заключении Договора страхования на срок более одного года, в зависимости от количества произошедших страховых случаев за каждый год страхования, Страховщик вправе пересмотреть размер страховой премии, подлежащей оплате за оставшийся срок действия Договора страхования. При этом Страховщик применяет поправочные коэффициенты к базовому тарифу.

5.5. Оплата страховой премии производится Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации безналичным путем или наличными денежными средствами в следующем порядке:

- страхователями - резидентами РФ страховая премия оплачивается в рублях, а в случае если страховая премия установлена в Договоре страхования в иностранной валюте, в рублях, в сумме, эквивалентной сумме страховой премии определенной в иностранной валюте по курсу ЦБ РФ на день платежа;

- страхователями – нерезидентами РФ страховая премия в иностранной валюте, определенной в Договоре страхования для страховой премии, в рублях или в иной иностранной валюте в сумме эквивалентной сумме страховой премии установленной в иностранной валюте по курсу ЦБРФ на день платежа, с соблюдением требований валютного законодательства РФ.

Все расходы, связанные с перечислением, конвертацией одной иностранной валюты в другую и иные подобные расходы, осуществленные в связи с оплатой Страхователем страховой премии, ложатся на Страхователя.

5.6. В случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу.

5.7. При неуплате Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные договором страхования размере и сроки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки и последствиях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса.

В случае, если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения.

5.8. При поступлении на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена относительно сроков, установленных п. 5.7. настоящих Правил, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

5.9. Досрочное прекращение Договора страхования по причине несвоевременной оплаты страхового взноса Страхователем рассматривается как санкция за нарушение Страхователем принятых на себя обязательств по Договору страхования.

5.10. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме, являющейся неотъемлемой частью Договора страхования. (Приложение № 5 к настоящим Правилам). Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанныго Страховщиком. Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования.

6.2. Страхователь обязан представить Страховщику документы, подтверждающие его право пользования судном, либо иное вещное право на судно, а также все иные относящиеся к указанному судну документы, перечень которых определяется Страховщиком.

6.3. Страхователь обязан сообщить обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование судна.

6.4. По усмотрению Страховщика заключение Договора страхования может производиться с осмотром судна Страховщиком или его представителем (в том числе с осмотром судна в доке).

6.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления, страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового Полиса.

6.6. В случае, если Договор страхования заключен путем составления одного документа, по желанию Страхователя Страховщик выдает Страхователю страховой полис после уплаты страховой премии или ее первой части, если иное не определено Договором страхования.

6.7. В случае утраты Страхователем страхового полиса в период действия Договора страхования ему выдается дубликат. На бланке страхового полиса должна быть отметка о том, что это дубликат ранее выпущенного страхового полиса, с указанием номера утерянного страхового Полиса.

6.8. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в Договоре страхования.

6.9. Правила могут быть вручены Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;

- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

В случае, если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

6.10. Страховщик при заключении договора страхования осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования (копию паспорта или паспортные данные Страхователя, копии правоустанавливающих и/или правоподтверждающих документов на имущество, при владении и распоряжении которым возможен случай возникновения у Страхователя обязанности возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц - Потерпевших и т.п.).

В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то Страховщик в обязательном порядке информирует Страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

6.11. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре в отношении страхования имущества, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя. При этом в договоре должен быть указан четкий идентификационный признак Выгодоприобретателя (например, собственник имущества).

6.12. При заключении договора страхования в договоре должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающим полномочия данного лица.

6.13. Страхователь вправе 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.

6.14. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя 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.

6.15. Если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный пунктом 6.13. настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в полном объеме.

6.16. Если страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный в п. 6.13 настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть

пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

6.17. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с 6.13. настоящих Правил.

6.18. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования. 6.19. Пункты 6.13. – 6.18. настоящих Правил применимы только к Страхователям - физическим лицам.

7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА

7.1. Договор страхования может быть заключен на рейс или на любой согласованный Страхователем и Страховщиком срок.

7.2. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии.

Действие Договора страхования прекращается:

- в 24 часа даты, которая указана как дата окончания действия Договора страхования при условии страхования в соответствии с п. «а» п.8.3 настоящих Правил;

- с момента постановки на якорь при условии страхования в соответствии с п.п. «б» п.8.3 настоящих Правил;

- досрочно, в случаях предусмотренных настоящими Правилами и/или условиями Договора страхования.

7.3. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления Договора страхования в силу, если в Договоре страхования не предусмотрен иной срок начала действия страхования, в следующем порядке:

а) при страховании на срок: на страховые случаи, произошедшие в сроки, которые указаны в Договоре страхования (период действия страхования) на территории страхования, указанной в Договоре страхования;

б) при страховании на рейс: на страховые случаи, произошедшие с момента отдачи швартовов или снятия с якоря в порту отправления и до момента пришвартовывания или постановки на якорь в порту назначения, если иное не согласовано в Договоре страхования.

7.4. Договор страхования прекращает свое действие досрочно:

7.4.1. В случае выплаты страхового возмещения в полном размере страховой суммы.

7.4.2. С даты получения письменного уведомления Страхователя о намерении досрочного расторжения Договора страхования, в случаях досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя (помимо условий, предусмотренных п.6.13-6.18. настоящих Правил).

7.4.3. В случае ликвидации Страховщика или Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

7.4.4. С момента отчуждения, продажи Судна. При этом, если отчуждение/продажа судна происходит во время рейса по требованию Страхователя договор морского страхования остается в силе, то с момента окончания рейса.

7.4.5. С момента получения Страхователем письменного уведомления Страховщика о досрочном расторжении Договора страхования, в случаях, досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика.

7.4.6. С момента пропажи судна без вести, утраты, или фактической или конструктивной полной гибели судна.

7.4.7. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

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

7.5. Договор страхования может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке по требованию Страхователя (помимо условий, предусмотренных п.6.13.-6.18. настоящих Правил), если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В таком случае уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено законодательством РФ или условиями договора

7.6. В случае установления в Договоре страхования страховой премии в иностранной валюте, возврат неиспользованной части премии Страхователям - резидентами РФ осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ на дату расторжения Договора страхования. Все расходы связанные с перечислением, конвертацией одной иностранной валюты в другую и иные подобные расходы осуществленные в связи с возвратом Страхователю неиспользованной части страховой премии ложатся на Страховщика.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. Страхователь обязан, как только это станет известно, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. К таким изменениям относится, в частности, выявление замечаний по состоянию судна или по организации службы на нем в результате осмотров и инспекций судна инспекторами классификационного общества, государственного портового контроля или представителями морской администрации государства флага судна.

8.2. В случае, если до вступления Договора страхования в силу или в период его действия должен быть произведен осмотр (сюрвейерский осмотр) судна Страхователь обязан:

- в случае, если инициатором осмотра является Страховщик - назначить дату, место и время проведения такого осмотра в срок, не превышающий двух рабочих дней, с момента получения требования Страховщика о необходимости проведения такого осмотра и обеспечить условия для его проведения Страховщиком или сюрвейерской компанией, представляющей интересы Страховщика и оказывать содействие при его проведении;

- в случае если инициатором осмотра является Страхователь, уведомить Страховщика о дате, месте и времени проведения такого осмотра в срок, не позднее трёх рабочих дней до его проведения; обеспечить условия для участия в нем представителей Страховщика, а также предоставить копию сюрвейерского отчета не позднее двух рабочих дней с момента изготовления отчета в окончательном виде;

- в случае, если инициатором осмотра являются портовые власти, грузоотправитель или иное лицо (за исключением Страховщика, Страхователя или его представителей) – незамедлительно уведомить Страховщика о дате, месте и времени проведения такого осмотра, обеспечить возможность присутствия на нем представителей Страховщика, а также предоставить копию сюрвейерского отчета не позднее двух рабочих дней с момента получения отчета изготовленного в окончательном виде.

При наличии замечаний сюрвейера, Страхователь обязан в кратчайшие сроки устраниить выявленные недостатки. В противном случае убытки, возникновение которых находится в причинно-следственной связи с выявленными недостатками судна, могут быть не возмещены Страховщиком.

8.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.2. Отказаться от Договора страхования в любое время;

9.1.3. Получить текст Правил страхования на бумажном носителе;

9.1.4. Пользоваться другими правами, предоставленными законодательством Российской Федерации.

9.2. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.2.1. При заключении Договора предоставить Страховщику все сведения об обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска;

9.2.2. При заключении Договора предоставить Страховщику все сведения о вещных и иных правах на страхуемое судно;

9.2.3. Незамедлительно, как только это станет известно, сообщать Страховщику (с последующим направлением письменного подтверждения в течение двух суток) об обстоятельствах, могущих вызвать повышение/изменение степени риска или расширение его объема (отклонении от обусловленного в Договоре страхования пути следования, обычного пути плавания судна, о выходе из района плавания, о плавании во льдах, зимовке или буксировке судна, не предусмотренной при заключении Договора страхования, о продаже или передаче судна в аренду, о залоге с передачей судна залогодержателю, задержке рейса, изменении условий эксплуатации и т.п.);

9.2.4. Выполнять правила эксплуатации судна, его механизмов и оборудования, проявлять разумную и необходимую предусмотрительность и осторожность, эксплуатировать судно в соответствии с правилами судоходства;

9.2.5. Использовать судно в строгом соответствии с его регистрационными документами, эксплуатационными характеристиками и техническими возможностями;

9.2.6. Сообщать Страховщику обо всех договорах страхования, заключенных или заключаемых в отношении судна, указанного в Договоре страхования;

9.2.7. Оплачивать страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

9.2.8. Своевременно принимать все необходимые меры для предотвращения и уменьшения ущерба судну или другим судам и объектам;

9.3. При наступлении предусмотренного в Договоре страхования события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или его представители обязаны:

9.3.1. Незамедлительно, как только это станет им известно, любым доступным способом, обеспечивающим фиксирование получения сообщения, оповестить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указав при этом все известные обстоятельства дела, с обязательным дублированием сообщения письменно.

Сообщение должно содержать наиболее полную информацию об обстоятельствах страхового события, известную Страхователю или его представителям, на момент сообщения (характер события, время, место, предполагаемые причины, размер убытков по первоначальной оценке и т.п.).

Факт надлежащего исполнения данной обязанности должен быть подтвержден письменным доказательством о получении Страховщиком информации о событии(квитанцией, распиской).

Письменное сообщение должно быть направлено на адрес Представительства (филиала) АО «ГУТА-Страхование», указанный в Договоре страхования, посредством факсимильной, почтовой или телеграфной связи либо вручено представителю Страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем получения известий о происшествии.

9.3.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по спасанию и сохранению судна, груза, а также по уменьшению ущерба и дополнительных расходов, связанных с происшествием.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) или его представители должны следовать указаниям Страховщика, если такие указания им даны и если они не противоречат

требованиям действующих правил и инструкций, а также требованиям компетентных органов, участвующих в ликвидации последствий или в расследовании происшествия.

9.3.3. Составить акт происшествия на месте, с описанием события (схемой происшествия), указанием всех участников, с отметкой участников об ознакомлении, либо осуществить другие аналогичные действия, принятые в морской практике в подобной ситуации. По возможности произвести фотографирование (видеосъемку) места и/или обстоятельств происшествия под разными ракурсами, обращая особое внимание на повреждения, последствия события, расположение судна и прочие детали;

9.3.4. По согласованию со Страховщиком, назначить представителя независимой сюрвейерской компании для расследования, либо обеспечить содействие представителю Страховщика в проведении такого расследования.

9.3.5. Выполнить все действия, необходимые для осуществления права требования к виновной стороне, даже в случаях, если вина еще не доказана;

9.3.6. Без письменного согласия Страховщика не признавать требования, связанные со страховым событием, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать третьим лицам убытки.

9.3.7. Своевременно сообщить о событии в соответствующие компетентные органы и сообщать Страховщику о действиях компетентных органов, связанных с событием.

9.3.8. В процессе урегулирования претензий Потерпевших, незамедлительно сообщать Страховщику о планируемых действиях и решениях, которые могут повлиять на сумму расходов по страховому случаю и время урегулирования последствий страхового события, а также требовать от Страховщика письменного подтверждения всех согласований. В случае возникновения спорных вопросов, согласования выданные Страховщиком без письменного подтверждения уполномоченного лица не будут иметь силу.

9.3.9. Обеспечить возможность контроля со стороны Страховщика за проведением мероприятий, направленных на уменьшение размера убытка, связанных с восстановлением поврежденного имущества и с выполнением требований о возмещении вреда.

9.3.10. По требованию Страховщика оплатить оставшуюся часть страховой премии, если к моменту наступления страхового случая, Страхователем страховая премия по Договору оплачена не полностью (предоставлена рассрочка).

9.4. При требовании страхового возмещения Страхователь должен подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с приложением документов, достаточных для решения вопроса о страховой выплате (отказе в страховой выплате) и указанием банковских реквизитов для перечисления страхового возмещения. Перечень представленных документов должен содержать всю необходимую информацию, связанную со страховым случаем, для определения наличия/отсутствия страхового случая, размера ущерба:

9.4.1. Документы, подтверждающие право пользования судном: свидетельство о праве собственности, договор аренды, залога, регистрационные документы, разрешение годности к плаванию, сертификаты соответствия и иные документы, затребованные Страховщиком.

9.4.2. Документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, такие как: акт происшествия, составленный на месте происшествия, либо заменяющий его документ; фото или видео материалы (при их наличии), акты или справки органов, производивших расследование обстоятельств и установления вины, выписки из судового, машинного и радиотелеграфного журнала, объяснения капитана и/или членов экипажа судна со схемой происшествия, показания свидетелей, копии сюрвейерских осмотров и/или копии любых других документов или постановлений касающихся страхового события, выданных уполномоченными органами, документы из лечебных учреждений, подтверждающие факты причинения и степень причиненного вреда жизни и здоровью потерпевших;

9.4.3. Документы, подтверждающие обязанность Застрахованного лица, возместить ущерб, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, акт о заболевании, акты(выписки) судебно-медицинской экспертизы, документы пострадавшего, другие документы запрошенные страховщиком, необходимые для установления данного факта.

9.4.4. Документы, подтверждающие обязанность Застрахованного лица, возместить ущерб, причиненный имуществу третьих лиц, в результате страхового случая; морской протест, претензия, документы, подтверждающие обоснованность суммы претензии.

9.4.5. Документы, подтверждающие обязанность Застрахованного лица, возместить ущерб, причиненный жизни или здоровью членам экипажа судна, в результате страхового случая; трудовой договор, соглашение или договор с профсоюзом, судовую роль, а так же документы подтверждающие право наследников потерпевшего на получение компенсации по смерти или устойчивой потере трудоспособности.

9.4.6. Документы, обеспечивающие право требования к виновной стороне: должным образом оформленные претензии к виновной стороне; документ, подтверждающий переход к Страховщику права требования к виновной стороне после выплаты страхового возмещения.

9.4.7. Документы, подтверждающие исполнение обязательств по договору в процессе устранения последствий страхового случая, и целесообразность произведенных расходов: переписка, согласования, запрошенные Страхователем и выданные Страховщиком и его представителями, указания и требования.

9.4.8. Документы, подтверждающие размер ущерба Потерпевших лиц: договоры с предприятиями, сметы, счета ремонтных предприятий; счета на поставку запасных частей и комплектующих изделий; договоры и счета на буксировку, транспортировку и подъемно-транспортные работы; договоры и счета на хранение судна в период ремонта, на пользование ремонтными площадями; расчеты расходов на перегон судна к месту ремонта и с места ремонта к месту стоянки или к месту следующего захода в прерванном рейсе; документы, подтверждающие оплату запасных частей и работ, кассовые чеки, товарные накладные, акты выполненных работ, платежные поручения.

9.4.9. Документы, подтверждающие расходы, понесенные Застрахованным лицом, по лечению, эвакуации, репатриации, погребению члена экипажа судна, счета, дисбурсментские счета, чеки, платежные поручения, документы, подтверждающие право получения страхового возмещения.

9.4.10. Страховщик вправе изменить или дополнить перечень необходимых документов в зависимости от характера и обстоятельств страхового случая.

9.4.11. При необходимости, Страховщик вправе запросить дополнительные документы, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления события, а так же размера убытков, для решения о выплате страхового возмещения.

9.4.12. Все документы принимаются для рассмотрения вопроса о страховой выплате только при условии их надлежащего оформления (наличия печатей, штампов, дат, подписей, соответствующих бланков и т.п.); копии документов должны быть заверены печатью и подписью Страхователя – юридического лица (индивидуального предпринимателя) или подписью Страхователя – физического лица. Документы на иностранном языке должны быть (за счет Страхователя) переведены на русский язык и соответствующим образом оформлены (копии – нотариально заверены, легализованы или проставлен апостиль).

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. Проверять документы и иную информацию, касающуюся объекта страхования и выполнения условий договора, полученную от Страхователя и третьих лиц;

9.5.2. Производить осмотр судна, мест стоянки, других судов и участников аварийных происшествий, назначать своих представителей для выполнения указанных действий; требовать от Страхователя устраниния замечаний, выявленных при осмотрах и проверках;

9.5.3. Участвовать (непосредственно, или назначая своих представителей) в спасании и сохранении застрахованного судна, принимая или указывая нужные для того меры, (однако эти действия Страховщика не являются основанием для признания Страховщиком обязанности выплатить страховое возмещение);

9.5.4. В случае если к моменту осуществления страховой выплаты Страхователь не оплатил страховую премию по Договору страхования в полном объеме (в случае предоставления рассрочки по уплате страховой премии по Договору страхования), Страховщик имеет право

вычесть неоплаченную по Договору страхования часть страховой премии из причитающегося Страхователю страхового возмещения.

9.5.5. Требовать от Страхователя выполнения обязанностей по Договору страхования;

9.5.6. Требовать расторжения Договора страхования или признания его недействительным, если Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

9.5.7. На часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при прекращении действия Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.5.8. Требовать изменения условий Договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, получив уведомление об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

9.5.9. Потребовать расторжения Договора, если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования по причине изменения степени риска;

9.5.10. Потребовать расторжения Договора страхования при невыполнении Страхователем обязательств по Договору страхования.

9.5.11. Проверять в период действия Договора страхования соблюдение условий, на которых был заключен Договор страхования.

9.5.12. Отказать в выплате или уменьшить размер страхового возмещения, если Страхователем были не исполнены обязанности в соответствии с п.9.2. и п.9.3 настоящих Правил.

9.5.13. Пользоваться иными правами, предоставленными действующим законодательством Российской Федерации.

9.6. Страховщик обязан:

9.6.1. Ознакомить Страхователя с условиями страхования;

9.6.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

9.6.3. Известить Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения, если имеются основания для отказа;

9.6.4. Рассмотреть заявления Страхователя об изменении степени страхового риска и сообщить Страхователю о принятии решения по изменению, дополнению или прекращению Договора;

9.6.5. Вручить Страхователю настоящие Правила при заключении договора страхования любым из способов, предусмотренных п.6.9. настоящих Правил;

9.6.6. Выдать Страхователю настоящие Правила на бумажном носителе по обращению Страхователя в любой момент действия договора страхования;

9.6.7. После того, как страховой организации стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

9.6.7.1. обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг 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;

9.6.7.2. о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в порядке, предусмотренном договором и (или) правилами страхования, с соблюдением требований раздела 2 Стандарта.

9.6.8. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с

момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

9.6.8.1. страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате (либо зачету в части оплаты взносов при освобождении от уплаты взносов в результате вреда жизни и здоровью по страхованию жизни) или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

9.6.8.2. порядок расчета страховой выплаты;

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

В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

9.6.9. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией 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.

9.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг 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.

Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг 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.

9.6.11 Договором могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон.

10 ПОРЯДОК ПРИЕМА ДОКУМЕНТОВ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. Страховщик при личном обращении заявителя на страховую выплату осуществляет прием заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов с составлением описи или реестра документов, а также с подписанием Страховщиком и заявителем акт приемки-передачи с указанием даты.

10.2. Страховщик при получении заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов по почте или по электронной почте проверяет правильность оформления документов и их комплектность.

10.3. В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем 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 принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

10.4. Срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

11. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА ПОВРЕЖДЕННОГО ИМУЩЕСТВА ИЛИ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО ЛИЦА

11.1. Осмотр Страховщиком поврежденного имущества (обследование потерпевшего лица) осуществляется в зафиксированном месте и в зафиксированное время.

11.2. Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества (обследования потерпевшего лица) посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования потерпевшего лица) по разработанной страховщиком форме;
- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования потерпевшего лица) с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования потерпевшего лица).

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

11.4. При непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику.

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

11.6. Если обследование (освидетельствование) потерпевшего лица не проведено в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату обследования (освидетельствования) при его обращении к Страховщику.

11.7. При повторном непрохождении потерпевшим лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные позже).

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. Размер ущерба, исходя из которого Страховщик определяет размер страховой выплаты по Договору, определяется Страховщиком на основании предоставленных Страхователем

документов, в соответствии с п.9.4. Правил, подтверждающих размер ущерба, данных осмотра, размера выставленных претензий в следующем порядке:

12.1.1. В случае, если это застраховано по Договору страхования, возмещаются расходы Страхователя, связанные с обязанностью возместить ущерб, причиненный жизни и здоровью Потерпевших лиц, а так же членам экипажа судна, в соответствии с обязанностями по условиям трудового договора.

12.1.2. В случае возникновения обязанности Страхователя, возместить ущерб, причиненный имуществу Потерпевших лиц, вследствие страхового случая, если это застраховано по Договору, возмещаются подтвержденные потерпевшим лицом целесообразные расходы по устраниению последствий страхового случая, а именно: расходы по восстановлению поврежденного имущества, расходы по транспортировке к месту ремонта, расходы на материалы, замену испорченных агрегатов, другие расходы пострадавшего, связанные со страховым случаем.

12.2. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах случившегося, а также вправе самостоятельно выяснить причины и обстоятельства наступления страхового случая.

12.3. Страховое возмещение может осуществляться в следующих формах:

12.3.1 Денежная:

а) по калькуляции - определение величины страхового возмещения осуществляется по калькуляции (смете) Страховщика или компетентной организации/заключению экспертизы;

б) по фактическим расходам - определение величины страхового возмещения осуществляется на основании документов, подтверждающих расходы Выгодоприобретателя на восстановление имущества и устранение последствий наступления страхового случая, на основании документов, подтверждающих расходы Выгодоприобретателя на лечение.

12.3.2 Натуральная:

а) организация и/или оплата Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества силами организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры; б) финансирование покупки поврежденного имущества;

в) финансирование строительства объекта недвижимости;

г) организация и/или оплата Страховщиком в счет страхового возмещения лечения Выгодоприобретателя силами медицинских учреждений, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры;

д) финансирование лечения Выгодоприобретателя.

12.4. Страховая выплата производится Страховщиком с учетом согласованной в Договоре страхования франшизы.

12.5. Если к моменту осуществления страховой выплаты Страхователь не оплатил оставшуюся часть страховой премии по Договору страхования, Страховщик имеет право уменьшить размер страховой выплаты на сумму неоплаченной части страховой премии.

12.6. Общая сумма страхового возмещения по Договору страхования не может превышать страховой суммы по Договору страхования.

12.7. Если в целях уменьшения дальнейших убытков окажется целесообразным оплата части счетов на проведение работ, приобретение материалов, комплектующих изделий, оплаты выставленных претензий и т.п. в связи со страховым случаем до окончательного определения размера убытка, то по письменному заявлению Страхователя и с согласия Страховщика такая оплата может быть произведена Страховщиком досрочно. При этом выплаченные суммы должны быть зачтены при выплате страхового возмещения, а в случае, если они превысят его, разница должна быть возвращена Страхователем Страховщику в течение 5-и рабочих дней с момента предъявления Страховщиком требования о возврате излишне выплаченных сумм.

12.8. Если в Договоре установлен лимит страховой выплаты по одному страховому случаю, то размер страховой выплаты по всем убыткам, вызванные одной и той же причиной, не может превысить размер этого лимита.

12.9. Если Страхователь получил возмещение за убытки от третьих лиц, виновных в наступлении страхового случая, Страховщик оплачивает разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям Договора страхования, и суммой, полученной от этих лиц.

Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

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

12.11. Отказ Страхователя (Застрахованного лица) от требований к виновной стороне является основанием для освобождения Страховщика от обязанности произвести страховую выплату полностью или в соответствующей части.

12.12. Сообщение заведомо ложных сведений об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска, может служить основанием для освобождения Страховщика от обязанности произвести страховую выплату, либо для уменьшения ее размера в той мере, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска.

12.13. Принятие решения о страховой выплате может быть Страховщиком отсрочено, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело, судебный процесс или начато рассмотрение соответствующих материалов – до окончания расследования, судебного процесса или рассмотрения. Страховщик вправе принять решение о компенсации ущерба, не дожидаясь окончания расследования (рассмотрения).

12.14. Настоящими Правилами предусмотрен раздельный срок принятия решения о выплате и срок осуществления выплаты.

12.14.1. Решение о выплате страхового возмещения либо о полном или частичном отказе в страховой выплате Страховщик принимает в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов.

12.14.2. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о страховой выплате начинает исчисляться с даты получения Страховщиком данного документа.

12.14.3. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия решения (со дня утверждения Страхового Акта, в котором оговаривается исчисленный, в соответствии с законодательством РФ и в пределах лимитов страховой ответственности размер страхового возмещения/обеспечения).

В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения (полного или частичного) Страховщик сообщает об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после утверждения страхового акта

12.15. Страховщик на этапе выплаты осуществляет идентификацию Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей и бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и распространения оружия массового уничтожения.

12.16. При непредоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

12.17. Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 рабочих дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату. Днем осуществления Страховщиком страховой выплаты считается день распоряжения уполномоченному банку о списании денежных средств со счета Страховщика или день осуществления страховой выплаты из кассы Страховщика.

12.18. Страховщик вправе перечислить страховое возмещение (часть страхового возмещения) лицу не являющемуся Страхователем по Договору страхования на основании письменного заявления Страхователя с указанием реквизитов куда должен быть перечислен причитающийся Страхователю платеж.

12.19. Если иное не установлено Договором страхования, страховое возмещение по расходам оплаченным или подлежащим оплате в иностранной валюте страхователям - резидентам РФ выплачивается в рублях, в сумме эквивалентной сумме расходов в иностранной валюте по курсу ЦБ РФ на дату заявления о выплате страхового возмещения.

12.20. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

12.21. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, частично компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами или государством, Страховщик возмещает только разницу между величиной действительного ущерба и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьего лица и/или государства. В том случае, если такая компенсация получена Страхователем после выплаты страхового возмещения, он обязан вернуть его Страховщику в размере соответствующем полученной компенсации.

13. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА В НАТУРЕ

13.1. Страховщик осуществляет возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

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

13.2. В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Выгодоприобретателя на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

13.3. Выбор организаций для проведения ремонтных (восстановительных) работ осуществляется Выгодоприобретатель из перечня ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

13.4. Страховщик отвечает перед Выгодоприобретателем за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

13.5. Страховщик отвечает за качество ремонтных работ в случае выбора ремонтной организации Страховщиком.

13.6. Для обеспечения ответственности за качество работ перед Выгодоприобретателем Страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

13.7. Страховщик осуществляет рассмотрение претензии Выгодоприобретателя к Страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения, причиненного вреда в натуре, в срок, не превышающий 30 дней.

13. СУБРОГАЦИЯ

14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, если такое лицо существует или будет установлено.

14.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки, если это указано в Договоре страхования.

14.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от обязанности выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе требовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а если согласие не достигнуто – в установленном законодательством РФ порядке.

15.2. Порядок и сроки рассмотрения жалоб и обращений к Страховщику:

15.2.1. При поступлении жалобы или обращения Страхователя страховому агенту жалоба (обращение) передается Страховщику в течении 1 (одного) рабочего дня.

15.2.2. Все жалобы и обращения Страхователей, в том числе поступившие в электронном виде, регистрируются Страховщиком 3 (три) рабочих дня.

15.2.3. Страховщик информирует Страхователя о получении жалобы (обращения) одномоментно с регистрацией при электронном обращении, при обращении на бумажном носителе – по запросу Страхователя.

15.2.4. Страховщик рассматривает обращение (жалобу) Страхователя в течение 30 (тридцати) дней с момента регистрации.

15.2.5. Мотивированный ответ Страхователю или уведомление о продлении сроков рассмотрения обращения (жалобы) по причине необходимости проведения проверки, экспертизы, получения документов от других организаций и т.п. Страховщик направляет на 30 день с момента регистрации.

15.2.6. Страховщик имеет право оставить жалобу или обращение Страхователя без ответа по следующим причинам:

- не определился получатель страховых услуг,
- не читается текст сообщения,
- ранее давался ответ на вопросы обращения,
- обращение содержит нецензурные, оскорбительные выражения, угрозы и т.п.,
- реклама или массовая рассылка,
- не требует ответа.

15.2.7. Страховщик хранит жалобы (обращения) и материалы их рассмотрения 2 (два) года.

15.3. Порядок разрешения споров, если соглашение между потребителем финансовых услуг - физическим лицом и Страховщиком не достигнуто, регламентируется Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» от 04.06.2018г № 123-ФЗ.

16. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

16.1. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по Договору страхования третьей стороне без письменного согласия на то другой стороны.

16.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

16.3. Если Страхователем является физическое лицо, то он, заключая договор страхования, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику. В случае, если Страхователем является юридическое лицо, то оно гарантирует, что им при передачи Страховщику персональных данных получены необходимые согласия физических лиц на передачу и обработку персональных данных.

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