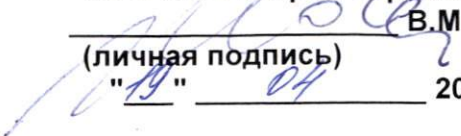


УТВЕРЖДАЮ

**И.о. Генерального директора
ООО СК "Газпром страхование"**


(личная подпись)

В.М. Носов

"19" 04 2023 г.

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

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации ООО СК "Газпром страхование", именуемое далее Страховщик, заключает со Страхователями договоры страхования гражданской ответственности при эксплуатации портов и портовых терминалов.

Страхователями по настоящим Правилам могут являться юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели.

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

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

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

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

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

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

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

Застрахованным также является риск ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей.

Если по договору застрахована ответственность лица, не являющегося Страхователем, в отношении этого лица распространяются все положения настоящих Правил, касающиеся причинения вреда, а также регулирующие взаимоотношения со Страховщиком в случае причинения такого вреда.

1.7. Договор страхования в части возникновения гражданской ответственности считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей). Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

1.7.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью – Потерпевшие, а также лица,

которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего. Под Потерпевшими понимаются лица, жизни и/или здоровью которых причинен вред;

1.7.2. в случае причинения вреда имуществу – лица, несущие риск гибели и/или повреждения имущества, которому причинен вред, включая физических лиц, юридических лиц, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации, Российскую Федерацию;

1.7.3. в случае причинения вреда окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов в области охраны окружающей среды.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

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

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

3.2.1. при осуществлении деятельности по обслуживанию судов:

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

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

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

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

3.2.2. при осуществлении деятельности по обслуживанию грузов:

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

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

3.2.3. при осуществлении деятельности по обслуживанию пассажиров:

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу пассажиров при нахождении пассажиров на территории порта/портового терминала, при посадке на суда и высадке с судов на причалах порта/портового терминала в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

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

- вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, в том числе судам и грузам, окружающей среде при содержании и эксплуатации Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) судов, транспортных средств, оборудования,

машин и механизмов, используемых для осуществления деятельности по содержанию и эксплуатации объектов инфраструктуры порта и/или портового терминала;

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

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

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

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

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

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

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

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

3.3.3. имеется прямая причинно-следственная связь между событием при осуществлении Страхователем (лица, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности и причинением вреда;

3.3.4. вред причинен в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования, и в пределах указанной в договоре страхования территории страхования;

3.3.5. причинение вреда обусловлено событиями, имевшими место в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования, при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности.

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

3.4. Под вредом жизни, здоровью Потерпевшего по настоящим Правилам понимаются увечье, иное повреждение здоровья или смерть Потерпевшего.

Под вредом имуществу по настоящим Правилам понимается гибель, утрата, повреждение имущества Выгодоприобретателя.

Под вредом окружающей среде по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов состояния окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора, приведшее к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий (исключая загрязнения и иные нарушения норм состояния окружающей среды, существовавшие на территории страхования до наступления страхового случая).

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

3.6. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы,

понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

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

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

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

3.8. В части расходов по п.п. 3.6, 3.7 настоящих Правил договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), у которого могут возникнуть такие расходы.

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

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

4.1. По настоящим Правилам не являются страховыми случаи возникновения гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинения вреда третьим лицам в результате:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 4.1.12. производственных дефектов груза;
- 4.1.13. отпотевания или подмочки груза;
- 4.1.14. воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест;
- 4.1.15. воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма-излучения, нейтронов, радиоизотопов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или иных квантовых генераторов, а также генераторов СВЧ;
- 4.1.16. невыполнения Выгодоприобретателем или Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) обязательных постановлений, правил, режимов плавания и других нормативных актов по обеспечению безопасности и исполнения технологических процедур, установленных соответствующей администрацией порта или портового терминала;
- 4.1.17. невыполнения Выгодоприобретателем или Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) правил пожарной безопасности, санитарно-противоэпидемических и санитарно-гигиенических правил;
- 4.1.18. гибели (утраты), повреждения груза, если во время выдачи груза заказчик или уполномоченное им лицо не подали в письменной форме заявление оператору портового терминала об утрате, недостатке или повреждении груза с указанием количества утраченного (недостающего, поврежденного) груза и характера повреждений (например, сколы, трещины, царапины и т.п.);
- 4.1.19. умысла лица, риск ответственности которого застрахован (если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного чем Страхователь).
- 4.2. По настоящим Правилам не подлежат возмещению по договору страхования:
- 4.2.1. вред сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;
- 4.2.2. вред, причиненный в результате осуществления застрахованной деятельности за пределами территории и/или акватории порта/портового терминала, указанной в договоре страхования;
- 4.2.3. вред, причиненный в результате осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности, ответственность за которую не застрахована по договору страхования;
- 4.2.4. вред, причиненный работникам Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении ими служебных, должностных или иных трудовых обязанностей;
- 4.2.5. неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование чужими денежными средствами (за исключением убытков и расходов, возмещаемых в соответствии с п. 13.4.2 "в" настоящих Правил);
- 4.2.6. косвенные убытки, включая убытки от перерыва в производственной или коммерческой деятельности, задержки в доставке товаров, выполнении работы, оказании услуг (за исключением убытков и расходов, возмещаемых в соответствии с п. 13.4.2 "в" настоящих Правил);
- 4.2.7. упущенная выгода (за исключением убытков и расходов, возмещаемых в соответствии с п. 13.4.2 "в" настоящих Правил);
- 4.2.8. моральный вред;
- 4.2.9. убытки вследствие утраты, гибели или повреждения ценных бумаг, драгоценных металлов, природных драгоценных камней, ювелирных изделий, валюты РФ или иностранной валюты, произведений искусства, если договором страхования не предусмотрено иное;
- 4.2.10. убытки по требованиям, заявляемым в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) договорных обязательств, в том числе в связи с нарушением сроков выполнения работ (оказания услуг);
- 4.2.11. убытки в результате гибели (утраты), повреждения имущества, включая суда, транспортные средства, оборудование, машины, механизмы, которыми Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, по договору

аренды, лизинга или другим законным основаниям.

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

4.3.1. за причинение вреда, не предусмотренного договором страхования;

4.3.2. по требованиям о возмещении вреда, причиненного:

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

– электрическими или электромагнитными помехами.

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

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

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

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

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

4.5.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.6. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 12.1.2, 12.1.3 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.7. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

4.8. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 12.1.1 настоящих Правил).

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

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

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

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

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

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

5.3.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение срока действия

договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

5.3.2. по одному Потерпевшему;

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

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

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

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

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

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

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

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

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

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

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

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

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

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

6.3.1. Конкретный порядок, сроки и форма уплаты страховой премии (страхового взноса) устанавливаются в договоре страхования.

6.3.2. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем – юридическим

лицом или индивидуальным предпринимателем считается:

– дата поступления страховой премии (страхового взноса) на корреспондентский счет банка, обслуживающего Страховщика или его представителя, а если Страховщика (его представителя) и Страхователя обслуживает один и тот же банк, – дата зачисления банком денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя – при уплате путем безналичного расчета;

– дата, указанная в документе, подтверждающем получение Страховщиком (представителем Страховщика) страховой премии (страхового взноса) – при уплате наличными денежными средствами.

6.3.1. Если договором страхования предусмотрено вступление договора страхования в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) или предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса или факте ее (его) уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страхователем и Страховщиком, информирование осуществляется любым из способов, предусмотренных в п. 7.2 настоящих Правил.

6.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

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

6.4.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок более одного года со страховой суммой (S), страховой тариф (T) определяется в отношении каждого объекта страхования по формуле:

$$T = T_r \cdot n/12,$$

где:

T_r – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 (один) год;

n – срок действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

При этом страховая премия по объекту страхования рассчитывается следующим образом:

$$P = S \cdot T,$$

где:

S – страховая сумма по объекту страхования.

6.5. Размер дополнительной страховой премии, уплачиваемой при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (П_2 - П_1) \cdot t/n,$$

где

ДВ – дополнительная страховая премия;

P_1, P_2 – страховая премия в расчете на полный срок страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;
 m – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;
 n – срок действия договора в месяцах.

7. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ

7.1. Обмен информацией между Страховщиком и Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем, при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования может осуществляться в бумажной и электронной форме в соответствии с положениями настоящих Правил, договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.1.1. Электронная форма обмена информацией при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством может осуществляться, при наличии соответствующей технической возможности, с использованием "сайта"/"мобильного приложения" (т.е. официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, в том числе личного кабинета на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера, на специальных страницах официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, или мобильного приложения Страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированное создание и отправку информации в информационную систему Страховщика) в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или в соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера или в мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера.

7.1.2. Под мобильным приложением понимается программное обеспечение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) для обмена информацией в электронной форме между ним и Страховщиком, страховым агентом, страховым брокером с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Порядок использования мобильного приложения размещается на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

7.1.3. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью физического лица признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если законодательством Российской Федерации, договором страхования или соглашением между Страховщиком и этим физическим лицом не предусмотрено иное.

7.1.4. Соответствие электронных копий документов оригиналу данного документа может подтверждаться, в том числе, проставлением специальных отметок на форме загрузки электронных копий документов о подтверждении указанного соответствия.

Страховщик вправе запросить у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов, на бумажном носителе, оформленные в порядке, предусмотренном п. 13.1.12 настоящих Правил, которые должны быть представлены Страховщику в срок, указанный в запросе.

7.2. Порядок направления Страховщиком уведомлений, извещений и сообщений (далее – письма).

7.2.1. Страховщик в связи с исполнением договора страхования направляет письма в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) способом, согласованным при заключении договора страхования.

7.2.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к

нему или отдельным соглашением между Страховщиком и Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), Страховщик направляет письма любым из следующих способов:

- а) нарочным или почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования;
- б) по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении";
- в) в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц), указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении", за исключением случая, связанного с прекращением договора страхования;
- г) путем непосредственного размещения письма в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении".

7.2.3. Направление Страховщиком писем в адрес Выгодоприобретателя в связи с исполнением договора страхования осуществляется способами, указанными в договоре страхования, или согласованными между Страховщиком и Выгодоприобретателем при обращении за страховой выплатой (в частности, способами из числа указанных в пп. "а" – "г" п. 7.2.2 настоящих Правил). Способ взаимодействия с Выгодоприобретателем считается согласованным при наличии письменного зафиксированного подтверждения согласия Выгодоприобретателя и Страховщика на предложенный Страховщиком способ взаимодействия.

7.2.4. Обязательства Страховщика по направлению писем в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) считаются исполненными с даты направления соответствующего письма. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) писем, считаются наступившими для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) с момента, указанного в тексте письма, а если данный момент не указан – с момента доставки письма Страховщика в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), если договором страхования (соглашением с лицом, риск ответственности которого застрахован, соглашением с Выгодоприобретателем) не предусмотрено иное.

7.2.5. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) нарочным датой доставки письма считается дата вручения письма Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) под роспись.

7.2.6. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) почтовым отправлением письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем):

- а) с даты получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) письма;
- б) с даты получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) по указанному адресу;
- в) с даты истечения срока хранения письма в почтовом отделении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) – в случае истечения срока хранения письма, в том числе, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) уклонился от получения письма.

7.2.7. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) по адресу электронной почты, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика), имеющего формат: имя@gazpromins.ru, с уведомлением о доставке и считаются доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) с момента получения Страховщиком отчета о доставке электронного сообщения, либо, при отсутствии отчета о доставке электронного

сообщения, – в рабочий день, следующий за датой направления письма по адресу электронной почты.

7.2.8. При направлении Страховщиком писем в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц), письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) по истечении 24 часов с момента доставки смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону.

7.2.9. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю, если с ними достигнуто соглашение об использовании личного кабинета) путем непосредственного размещения писем в личном кабинете, указанные письма считаются доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) с момента размещения указанных писем в личном кабинете.

7.2.10. В случае изменения адреса, адреса электронной почты, телефона Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), указанного в договоре страхования (согласованного с лицом, риск ответственности которого застрахован, согласованного с Выгодоприобретателем) / указанного и подтвержденного в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении" (далее – контактные данные) Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно известить об указанном Страховщика.

Если Страховщик не был извещен об изменении указанных контактных данных заблаговременно, то риск неполучения направленных Страховщиком писем несет Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель).

7.2.11. Информация об адресе, адресе электронной почты, телефоне, представленная Страхователем при заключении договора страхования (согласованная с лицом, риск ответственности которого застрахован, согласованная с Выгодоприобретателем), считается актуальной до момента получения Страховщиком информации об их изменении. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), в отношении которых от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) не поступало сообщение об их неактуальности, выбор контактных данных для отправки писем осуществляет Страховщик.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

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

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя и документов, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования. Заявление Страхователя, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования может быть заключен при участии страхового агента или страхового брокера, деятельность которых регулируется действующим законодательством Российской Федерации.

8.2.1. При заключении договора страхования Страховщику должны быть сообщены сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

При проведении идентификации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления

Страхователем, представителем Страхователя, и получать от Страхователя, представителя Страхователя документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица, а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Центрального банка Российской Федерации.

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

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

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

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

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

8.3.1. Договор страхования со Страхователем может быть заключен:

- а) в виде бумажного документа при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным или устным заявлением о своем намерении заключить договор страхования, или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде бумажного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах);

- б) в виде электронного документа с использованием "сайта" / "мобильного приложения" или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде электронного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах).

8.3.2. Особенности заключения договора страхования в виде электронного документа при наличии соответствующей технической возможности.

8.3.2.1. При заключении договора страхования Страхователь путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или загрузки электронных документов и/или электронных копий документов:

- сообщает сведения, необходимые для заключения договора страхования;

- размещает документы, необходимые для заключения договора страхования (п. 8.2 настоящих Правил) в виде электронных документов и/или электронных копий документов.

- оформляет согласие на обработку персональных данных (для физического лица – представителя Страхователя);

- подтверждает факт ознакомления с условиями страхования и/или настоящими Правилами, иными документами и информацией, предусмотренными действующим

законодательством. В последнем случае ознакомление с документами и информацией осуществляется предусмотренным законодательством Российской Федерации способом.

8.3.2.2. Если иной порядок не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации, заявление о заключении договора страхования, подаваемое в виде электронного документа, подписывается Страхователем усиленной квалифицированной электронной подписью.

8.3.2.3. Страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования, условиях страхования к нему и/или настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.3.3. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил и/или условий страхования к договору страхования, в том числе на электронном носителе информации, удостоверяется записью в договоре страхования.

8.3.3.1. Правила и/или условия страхования могут быть:

- а) изложены в договоре страхования либо на его оборотной стороне;
- б) приложены к договору страхования как его неотъемлемая часть;
- в) приведены в договоре страхования в виде ссылки на адрес размещения таких Правил страхования и/или условий страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
- г) направлены Страхователю в виде соответствующего файла на указанный Страхователем адрес электронной почты;
- д) вручены Страхователю на электронном носителе информации.

8.3.3.2. В случае доведения до Страхователя Правил страхования и/или условий страхования согласно пп. "в", "г" п. 8.3.3.1 настоящих Правил, Страхователь, уплачивая страховую премию (первый страховой взнос) подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями, содержащимися в договоре страхования, Правилах страхования, условиях страхования, и добровольно заключил этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.3.3.3. При заключении договора страхования в виде электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования и/или настоящими Правилами может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на странице "сайта" / "мобильного приложения".

8.3.3.4. Если Правила страхования и/или условия страхования к договору страхования были представлены Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

8.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если в договоре прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила страхования вручены Страхователю в порядке, предусмотренном в п. 8.3.3 настоящих Правил.

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

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования в части, не противоречащей нормам действующего законодательства, в частности, в договор страхования могут включаться не противоречащие законодательству Российской Федерации исключения из страхования, установленные требованиями к условиям договоров страхования, заключаемых по итогам участия в конкурсных процедурах.

8.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

При изменении договора страхования обязательства сторон считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.6.1. При наличии технической возможности Страхователь для изменения договора страхования может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении":

- заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или
- размещая документы, необходимые для изменения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и
- подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной электронной подписью (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

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

9. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

9.2. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса – при уплате в рассрочку).

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

9.2.1. Если договор страхования вступает в силу не ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку:

а) страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает;

б) очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.2.2. Если договор страхования вступает в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часов 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором страхования не предусмотрено иное.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается:

10.1.1. по истечении его срока действия;

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

10.1.3. в случае ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

10.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения Страхователем (лицом, риск ответственности которого

застрахован) застрахованной деятельности, а также в случае прекращения действия документов, подтверждающих право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования.

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

10.1.5. по соглашению сторон. Обязательства сторон в случае прекращения договора страхования по соглашению Страховщика и Страхователя считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о прекращении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения;

10.1.6 в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

10.2. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

10.2.1. Если договором страхования предусматривается его вступление в силу ранее срока уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.1 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные пп. "б" п. 10.2.1 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором или уведомлением.

Датой доставки уведомления является дата, определенная в соответствии с п. 7.2 настоящих Правил.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

10.2.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку), наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в пп. "б" – "в" п. 10.2.3 настоящих Правил.

10.2.3. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) была уплачена не в полном объеме, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" – "г" п. 10.2.3 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии, но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором страхования или уведомлением.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия договора страхования.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Страховщик вправе предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования.

г) Страховщик вправе в письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

10.2.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 10.2.1 / п. 10.2.3 настоящих Правил, договор страхования продолжает действовать.

10.2.5. При наступлении страховых случаев до прекращения (расторжения) договора страхования Страховщик продолжает нести ответственность по договору страхования по таким страховым случаям, и вправе произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченной на дату наступления страхового случая страховой премии (страхового взноса).

10.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 10.1.4 настоящих Правил). При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

10.4. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 11.2.5 настоящих Правил). При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса РФ).

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

10.6. В случае если законодательными или нормативными актами Российской Федерации предусмотрен порядок прекращения договора страхования и возврата страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в том числе при отказе Страхователя от договора страхования), то применяются положения данных законодательных и нормативных актов Российской Федерации.

10.7. При "страховании в эквиваленте" возврат страховой премии (ее части) при прекращении договора страхования производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (при уплате страховой премии в рассрочку – на дату уплаты страховых взносов, подлежащих возврату), если законодательством или договором страхования не предусмотрено иное.

10.8. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных статьей 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 11.2.2 настоящих Правил).

10.9. При наличии технической возможности Страхователь для досрочного прекращения

договора страхования (в том числе при отказе от договора страхования) может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении":

- заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или
- размещая документы, необходимые для досрочного прекращения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и
- подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной электронной подписью (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страхователь имеет право:

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

11.1.2. получить дубликат договора страхования в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

11.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 10 настоящих Правил.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, в отношении Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца для проведения идентификации Страховщиком, а также в течение срока действия договора страхования сообщить Страховщику обо всех изменениях в указанных сведениях, которые Страхователь сообщал Страховщику при заключении договора страхования, не позднее 5 (пяти) дней с момента внесения таких изменений;

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

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

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

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

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

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

- увеличение грузо- и пассажиропотока;

- увеличение количества обслуживаемых судов;
- изменение типов обслуживаемых судов;
- изменение категорий обслуживаемых грузов.

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

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

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

11.3. Страховщик имеет право:

11.3.1. при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования требовать от Страхователя предоставления сведений, позволяющих провести идентификацию Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, предоставления информации, необходимой для оценки степени риска;

11.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 11.2.5 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

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

11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. При заключении договора страхования вручить Страхователю экземпляр настоящих Правил в порядке, предусмотренном п. 8.3.3 настоящих Правил;

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

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

11.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты;

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

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

11.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 11 и 12 настоящих Правил.

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

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

12.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а

также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
12.1.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о произошедшем, уведомить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования;
- краткие сведения о произошедшем событии, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие;
- дату, время и место наступления события (точный адрес или координаты места происшествия);
- сведения о вероятных причинах и об обстоятельствах наступления события;
- сведения об обращении в компетентные органы;
- сведения о характере и размере причиненного вреда;
- застрахованы ли данные объекты страхования в других страховых организациях;
- данные контактного лица Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для оперативной связи.

Данная обязанность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) не считается исполненной, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) допустил ошибку при написании почтовых реквизитов Страховщика, в результате чего Страховщик не получил данное уведомление.

12.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования Выгодоприобретателя о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой), а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов и организаций по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

12.1.4. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены, и они не будут противоречить указаниям компетентных органов;

12.1.5. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба. Если из соображений безопасности, уменьшения размера убытков или по независящим от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о произошедшем событии и месте происшествия, в том числе, фото- и видеоматериалов и других документов.

Во всех случаях Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) во всех комиссиях по расследованию факта, причин и обстоятельств наступления события, в экспертизе и оценке размера причиненного вреда. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к произошедшему событию.

В случае принятия Страховщиком решения о проведении осмотра места происшествия, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) в срок до прибытия представителя Страховщика на место происшествия, обязан наделить ответственного лица на месте происшествия соответствующими полномочиями для подписания составленных представителем Страховщика документов (акт осмотра, дефектный акт) или внесения возражений (особого мнения) касательно их подписания с указанием

соответствующих мотивов. Все подписи, печати, возражения (особые мнения), а также причины возражений (мотивы) должны быть зафиксированы в документах, составленных представителем Страховщика (акт осмотра, дефектный акт) в течение периода его нахождения на месте происшествия. Также, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан предоставить представителю Страховщика заверенную надлежащим образом копию доверенности, подтверждающую полномочия подписанта на месте происшествия. По результатам первичного осмотра, Страховщиком может быть принято решение о проведении дополнительных осмотров.

По требованию Страховщика Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан предоставить возможность осуществить опечатывание объектов, имеющих отношение к произошедшему событию, до выяснения причин наступления события.

12.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и в определении характера и размера причиненного вреда, в том числе:

- своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления факта, причин и обстоятельств причинения вреда (убытков), определения характера и размера причиненного вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

- сотрудничать со Страховщиком или любым другим лицом, назначенным Страховщиком для проведения расследования факта, причин и обстоятельств причинения вреда, определения характера и размера причиненного вреда.

12.1.7. предоставить Страховщику возможность участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда, как в судебном, так и в досудебном (внесудебном) порядке;

12.1.8. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований Выгодоприобретателей;

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

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

12.1.11. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам документов, имеющих отношение к причинению вреда, предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

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

12.1.13. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и все необходимые надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненного вреда (п. 13.1 настоящих Правил);

12.1.14. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований Выгодоприобретателей, если у

Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания;

12.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение убытков (с учетом положений п. 13.12.1 настоящих Правил):

- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;

- осуществить все необходимые действия, направленные на фиксацию/установление лиц, ответственных за убытки;

- передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

- незамедлительно информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении виновного лица/ответчика;

- оперативно (не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения/составления нового документа) предоставлять Страховщику документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (после осуществления страховой выплаты) в связи с произошедшим событием (постановления, определения из правоохранительных органов, решения суда, переписку с ответчиком, протоколы по результатам проведения переговоров, направленные жалобы, заявленные ходатайства, апелляции с решениями по ним (и т.п.), платежные документы, подтверждающие возмещение ущерба и т.д.);

- следовать указаниям Страховщика в целях формирования документального подтверждения и сохранения права требования к лицам, ответственным за убытки.

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

12.2.1. По запросу Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) 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 (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

12.2.2. после получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов (п. 13.1 настоящих Правил) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате (п. 13.2 настоящих Правил);

12.2.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату (п. 13.2 настоящих Правил) в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

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

12.3.1. направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (лица, риск

ответственности которого застрахован) для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненного вреда; при необходимости, опечатать поврежденные объекты до выяснения причин их повреждения;

12.3.2. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненного вреда, а также иметь свободный доступ к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для определения факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненного вреда;

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

12.3.4. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При разбирательстве в суде Страховщик вправе вносить предложения о заключении мирового соглашения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и стороной, выдвинувшей требование, и осуществлять урегулирование требования, которое считает целесообразным в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), на условиях письменного согласия такого Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован). Если сторона, выдвинувшая требование, соглашается с суммой, предложенной Страховщиком, а Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) отказывается в предоставлении согласия на такое урегулирование, ответственность Страховщика по всем убыткам вследствие такого требования не превышает сумму, на которую Страховщик мог бы урегулировать такое требование на дату, в которую такое урегулирование было предложено в письменной форме Страховщиком;

12.3.5. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления документов, в том числе, содержащих сведения, составляющие коммерческую тайну (п. 13.1 настоящих Правил), необходимых для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда;

12.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку причиненного вреда, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств причинения вреда, определения характера и размера причиненного вреда. Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя, третьих лиц, компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки причиненного вреда, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

12.4. Указанные в п.п. 12.3.1 – 12.3.6 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

13. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

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

13.1.1. договор страхования;

13.1.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием размера заявленного убытка, а также:

13.1.2.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается

представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

13.1.2.2. документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лица, обратившегося за страховой выплатой;

13.1.2.3. согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

13.1.3. предъявленное Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требование Выгодоприобретателя о возмещении вреда (в том числе в связи с которым производится защита и осуществляются соответствующие расходы на защиту), соответствующее решение суда, если спор рассматривался в судебном порядке, а также документы, прилагаемые к требованию, документы, рассматриваемые в связи с таким требованием как в досудебном (внесудебном), так и в судебном порядке, включая переписку между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем, с приложением расчета суммы убытков, судебных расходов;

13.1.4. документы, составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются). При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

13.1.5. документы из компетентных органов и/или организаций (в том числе, экспертных), подтверждающие факт, хронологию, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, устанавливающие лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненного вреда, а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с произошедшим событием, включая:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между событием при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности;

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

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

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

- свидетельство о смерти Потерпевшего (кормильца);
- свидетельство о браке;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего Потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;
- справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего Потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего Потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;
- справку образовательного учреждения о том, что член семьи умершего Потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего Потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент

- наступления страхового случая на иждивении умершего Потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего Потерпевшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего Потерпевшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;
- д) в случае смерти Потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего Потерпевшего, представляет:
- свидетельство о смерти Потерпевшего и документ с указанием причины смерти;
 - документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;
- е) в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью Потерпевший представляет:
- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных Потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;
 - документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые Потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
 - документы, подтверждающие иные доходы Потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);
- ж) в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья Потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью Потерпевший представляет:
- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных Потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности, или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;
 - документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы Потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;
 - документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением Потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов;
 - документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, при условии, что Потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и документы, подтверждающие оплату осуществленных Потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;
 - документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за Потерпевшим: заключение врачебной комиссии лечебного

учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за Потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

– документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение Потерпевшего: медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у Потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации; выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

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

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

з) в случае причинения вреда имуществу Выгодоприобретателей представляют:

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

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

– описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

– документы, позволяющие определить причиненный реальный ущерб: размер расходов, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты таких расходов и/или ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

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

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

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

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

к) во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение вреда,

принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

л) в случае причинения вреда окружающей среде – заключения экспертных организаций или территориальных подразделений уполномоченных органов в области охраны окружающей среды о нарушении установленных нормативов допустимого воздействия на окружающую среду, разрешенных лимитов на выбросы и сбросы в окружающую среду, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда;

м) в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 13.4.7.1 настоящих Правил) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) на возмещение из федерального бюджета сумм НДС (отказ налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо письменное сообщение Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);

13.1.6. документы (например, договоры и все приложения к ним, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные сметные расчеты ремонтных работ, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 3.6 настоящих Правил, а также согласно п. 3.7, если такие расходы возмещаются по договору страхования;

13.1.7. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 13.1.1 – 13.1.6 настоящих Правил, и относятся к произошедшему событию;

13.1.8. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

13.1.9. в случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту причинения вреда третьим лицам, – решение соответствующего компетентного органа;

13.1.10. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

13.1.11. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.12 настоящих Правил) – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.).

13.1.12. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.11 настоящих Правил, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

Если для участия в комиссии по заявленному событию, в соответствии с нормативными документами, на основании которых Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) осуществляет свою хозяйственную деятельность, требуется привлечение

государственных надзорных органов, то документы должны быть оформлены с привлечением данных государственных органов.

Если порядок и форма составления документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

Если по договору страхования в отношении требований о возмещении вреда (убытков) может применяться право другой страны, то должны быть предоставлены документы, выданные, составленные или удостоверенные в соответствии с применимым правом по установленной форме компетентными органами и/или организациями иностранных государств вне пределов Российской Федерации.

13.1.13. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.12 настоящих Правил, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 13.1.13.1 настоящих Правил) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) документов (п.п. 13.1.1 – 13.1.12 настоящих Правил) сообщить Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) документов и сведений, содержащих необходимую и достаточную информацию, и/или о запросе документов у компетентных органов и/или организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

13.1.13.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты (в том числе по обстоятельствам, указанным в п. 13.10.1 настоящих Правил), и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок, указанный в п. 13.2 настоящих Правил, 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 обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Обязательства Страховщика по уведомлению считаются исполненными с даты направления соответствующего уведомления.

13.1.14. При наличии технической возможности при обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п. 13.1 настоящих Правил) могут быть предоставлены Страховщику в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении":

- путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или

- путем размещения документов, необходимых для страховой выплаты по договору страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

- путем подписания соответствующего заявления усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей),

простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

13.2. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов (п. 13.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если договором страхования не установлен иной срок). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или настоящих Правил, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

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

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

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

13.3.3. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

13.3.3.1. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

13.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда включаются:

13.4.1. в случае причинения вреда жизни, здоровью Потерпевшего:

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

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья Потерпевшего (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.п.), если установлено, что Потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти Потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

г) в случае причинения вреда здоровью Потерпевшего, не достигшего совершеннолетия, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, Потерпевшему

несовершеннолетнему в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, не имеющему заработка (дохода), и Потерпевшему малолетнему по достижении четырнадцати лет возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации;

д) расходы на погребение в случае смерти Потерпевшего;

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

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

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

в) при повреждении судна Выгодоприобретателя также возмещаются:

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

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

13.4.3. в случае причинения вреда грузу Выгодоприобретателей – суммы в размере:

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

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

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

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

13.4.4. в случае причинения вреда окружающей среде:

– документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, включая расходы на тестирование, мониторинг, удаление, хранение, обезвреживание или очистку загрязненной территории от загрязняющих веществ. Определение размера страховых выплат за причинение вреда окружающей среде производится согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления;

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

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

13.4.6. Если по договору страхования в отношении требований о возмещении вреда

может применяться право другой страны, то объем и размер возмещаемого по договору страхования вреда определяется в соответствии с применимым правом, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации.

Если договором страхования в отношении требований о возмещении вреда не определено применимое право, то применяется право Российской Федерации.

13.4.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) или исчисленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем).

13.4.7.1. В случае, если договором страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить отсутствие права на возмещение из федерального бюджета сумм НДС путем предоставления отказа налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо путем предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

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

13.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), количества или сумм предъявленных требований о возмещении вреда, общая сумма страховых выплат по п. 13.4 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой.

13.7. В тех случаях, когда причиненный вред, ответственность за возмещение которого возложена на Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован), возмещен другими лицами, виновными в причинении такого вреда, Страховщик определяет размер страховой выплаты с учетом сумм, компенсированных другими лицами.

Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

13.8. Страховые выплаты по п.п. 13.4.1 – 13.4.4 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям.

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

13.9. Страховые выплаты по п.п. 13.4.5, 13.5, 13.8.1 настоящих Правил производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим / выполнившим соответствующие услуги / работы.

13.10. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, или иным способом по согласованию с получателем страховой выплаты.

13.10.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение или просрочку исполнения обязательства по перечислению денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, если в условиях недружественных действий иностранных государств и международных организаций, связанных с введением

ограничительных мер в отношении граждан Российской Федерации и российских юридических лиц перечисление денежных средств объективно невозможно. О невозможности исполнения Страховщик уведомляет получателя страховой выплаты в течение 3 (трех) рабочих дней с момента выявления им данных обстоятельств. При этом Страховщик предлагает получателю страховой выплаты предоставить реквизиты иного банковского счета или выбрать иной способ расчетов. При отказе получателя указать реквизиты иного банковского счета, либо выбрать иной способ расчетов, Страховщик вправе считать данные действия уклонением от принятия исполнения и осуществить действия, предусмотренные пп. 4 п. 1 ст. 327 Гражданского кодекса Российской Федерации.

13.11. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты (для валют, официальный курс которых не устанавливается Центральным банком Российской Федерации – в порядке, определенном Письмом Центрального банка Российской Федерации от 14.01.2010 № 6-Т) на дату страховой выплаты, если иной порядок не предусмотрен договором страхования.

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

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

13.12. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки, возмещенные по договору страхования, если они причинены по вине лица, иного, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован).

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и лицом, ответственным за причиненные убытки.

13.12.1. В соответствии со статьей 965 Гражданского кодекса Российской Федерации договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя.

13.13. Если после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения данного обстоятельства указанными лицами или Страховщиком (в зависимости от того, кто обнаружит ранее), если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение сторонами принятых на себя обязательств по договору страхования влечет за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.


14.2. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

14.3. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование, то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

14.3.1. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

Всего прошнуровано и скреплено
печатью 18 лист 26

И.о. Генерального директора
ООО СК «Газпром страхование»


В.М. Носов

