



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»  
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО СО «ВЕРНА»  
от 23.12.2019 № 811**

**Генеральный директор**

 **Жукина Галина Александровна**  
М.П.



**Правила страхования подлежат применению с 25.12.2019**

**П Р А В И Л А  
СТРАХОВАНИЯ ВОДНЫХ СУДОВ**

**КРАСНОДАР  
2019**

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ .....	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА .....	7
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	8
6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ЕГО ДЕЙСТВИЯ.....	9
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	21
8. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	25
9. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ) .....	29
10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	30
11. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	31

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования водных судов (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», другими нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования, и содержат общие условия страхования, на основании которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования водного транспорта (судов) (далее – договоры страхования), и определяют порядок осуществления страхования водного транспорта (судов).

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду: страхование средств водного транспорта.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и/или саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве и нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации.

1.5. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 3245), и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих доверенностей, выданных Страховщиком.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СО «ВЕРНА» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru).

1.6. **Страхователь** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальное образование, дееспособное физическое лицо или индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком договор страхования.

1.7. Договор страхования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего, основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении этого имущества, недействителен.

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

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

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного водного судна.

2.2. В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются различного класса и назначения суда (плавучие инженерные сооружения, предназначенные для перевозки грузов, пассажиров, водного промысла, добычи и разведки полезных ископаемых, научных и исследовательских работ, буксировки, спортивных состязаний, использования в военных целях, ремонта, строительства и стоянки судов и выполнения других задач мореплавания и судоходства, судов в постройке и ремонте) с их машинами и оборудованием, а также фрахт и непредвиденные расходы, возникающие в процессе эксплуатации судна.

## 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.3. Страховыми случаями в соответствии с настоящим Правилам являются:

3.3.1. фактическая или конструктивная гибель, повреждение судна вследствие любых случайностей и опасностей мореплавания, а также любых других причин внезапного и непредвиденного характера, кроме тех, которые перечислены в п. 3.5 настоящих Правил;

3.3.2. гибель или повреждение имущества в результате несчастных случаев в процессе грузовых работ и бункеровки, поломки котлов, скрытых дефектов корпуса судов или оборудования, небрежности экипажа и лоцмана, небрежности, допущенной при ремонте судна (если ремонт производил не судовладелец).

3.4. Договор страхования заключается на основании одного из нижеследующих условий:

### 3.4.1. «С ответственностью за гибель и повреждения».

По договору страхования, заключенному на этом условии возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной) или расходы по устранению повреждений его корпуса, механизмов, машин, оборудования, происшедших по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.5 настоящих Правил;

б) убытки, расходы и взносы по общей аварии по доле судна;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна;

г) необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению, уменьшению и установлению размера убытка, если иное не предусмотрено договором страхования;

д) убытки от пропажи судна без вести.

### 3.4.2. «С ответственностью за повреждения».

По договору страхования, заключенному на этом условии возмещаются:

а) расходы по устранению повреждений судна, его механизмов, машин и оборудования, происшедших по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.5 настоящих Правил;

б) убытки, расходы и взносы по общей аварии по доле судна;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по предотвращению, уменьшению и установлению размеров убытка, если иное не предусмотрено договором страхования.

**3.4.3. «С ответственностью только за полную гибель водного судна, включая расходы по его спасанию».**

По договору страхования, заключенному на этом условии возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной), происшедшей по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.5 настоящих Правил;

б) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна, по предотвращению, уменьшению убытка и по установлению его размера.

**3.4.4. «С ответственностью только за полную гибель судна».**

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещаются убытки вследствие полной гибели судна (фактической или конструктивной) происшедшей по любым причинам, кроме тех, которые перечислены в п. 3.5 настоящих Правил.

3.5. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

а) умысла или грубой неосторожности Страхователя, Выгодоприобретателя или их представителей, однако капитан и члены экипажа застрахованного судна не считаются таковыми;

б) немореходности судна, о чем было известно Страхователю, Выгодоприобретателю, их представителям до выхода его в рейс;

в) ветхости судна и его принадлежностей, их изношенности, коррозии судна, его частей, машин, оборудования или принадлежностей;

г) погрузки с ведома Страхователя или Выгодоприобретателя, либо его представителя, но без ведома Страховщика веществ и предметов, опасных в отношении взрыва и самовозгорания, кроме грузов, разрешенных к перевозке Классификационным обществом (Регистром судоходства), а также, если такие вещества (предметы) были допущены к перевозке при условии соблюдения определенных мер предосторожности, но такие меры не были соблюдены;

д) эксплуатации судна в условиях, не предусмотренных классом Регистра, действующего классификационного свидетельства и/или свидетельства о годности к плаванию;

е) прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием расщепляемых материалов;

ж) расходы по содержанию судна и его экипажа, в том числе в период аварийного простоя за исключением разумных и целесообразных расходов, связанных с переходом аварийного судна до ремонтного предприятия, в случае, когда судно в результате страхового случая вынуждено прервать рейс и немедленно следовать на ремонт;

з) убытки и расходы, связанные с удалением остатков застрахованного судна, причинением ущерба окружающей среде, здоровью людей и имуществу третьих лиц;

и) косвенные убытки Страхователя;

к) убытки, которые Страхователь обязан оплатить владельцу другого судна вследствие столкновения судов;

л) убытки, которые Страхователь обязан оплатить третьим лицам вследствие повреждений застрахованным судном какого-либо плавучего, недвижимого или иного объекта;

м) убытки от потери фрахта, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

н) убытки, происшедшие вследствие вооруженного мятежа, вооруженных действий, маневров или иных вооруженных мероприятий и их последствий (включая воздействия любых орудий войны), гражданской войны, пиратских действий, захвата судна, террористических действий, народных волнений или забастовок, трудовых конфликтов, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

о) убытки, вызванные действиями органов государственной власти в отношении застрахованного судна (конфискация, реквизиция, арест либо уничтожение судна по требованию соответствующих властей), за исключением убытков от гибели или повреждений застрахованного судна вследствие мер, принятых для предотвращения или уменьшения опасности загрязнения с судна, получившего повреждения, за которые Страховщик несет ответственность по договору страхования, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

п) убытки от гибели или повреждения имущества, орудий и принадлежностей для промысла (лова) водных биологических ресурсов, включая оборудование, механизмы и устройства управления промысловым вооружением, находящимся на борту судна за исключением случаев, когда данное имущество погибло в результате полной (конструктивной) гибели судна от застрахованных рисков.

р) убытки и расходы, связанные с расходными материалами (имуществом) и запасами судна.

с) расходы в отношении специальной компенсации, выплачиваемой спасателям в соответствии со статьями 13 и 14 Международной конвенции о спасании 1989 года.

т) убытки и расходы, связанные с использованием неспециализированного судна в качестве спасательного, бурового, дноуглубительного, а также для другой специфической деятельности, для которой застрахованное судно не предназначено.

3.6. Если по договору страхования обязательства Страховщика распространяется на период следования застрахованного судна за буксиром, не возмещаются убытки, произошедшие вследствие заведомо известной Страхователю, Выгодоприобретателю или их представителям небуксироспособности судна, или несоответствия технических характеристик буксира требованиям безопасности плавания застрахованного судна в заявленном районе.

3.7. Дополнительно по соглашению сторон в договор страхования могут быть включены обязательства Страховщика по выплате за убытки, перечисленные в подпунктах «м», «н», «о» пункта 3.5 настоящих Правил.

3.7.1. При включении в договор страхования ответственности за убытки, указанные в подпункте «м» пункта 3.5 настоящих Правил, возмещению подлежат убытки от потери фрахта в период аварийного простоя.

За полный день аварийного простоя по настоящим Правилам принимаются каждые последовательные 24 часа аварийного простоя судна, исчисляемые с начала такого простоя.

Период потери фрахта (дохода) застрахованным судном, возмещаемый по договору страхования, подлежит исчислению с момента истечения невозмещаемого периода, который должен быть предусмотрен в договоре и, в свою очередь, исчисляется с момента начала аварийного простоя. Невозмещаемый период составляет 3 (трое) полных суток с момента начала аварийного простоя, если иной невозмещаемый период не установлен договором страхования.

Размер возмещения определяется путем перемножения согласованной суточной суммы фрахта на количество дней аварийного простоя, за невозмещаемого периода, но не более, чем за 180 (сто восемьдесят) дней аварийного простоя, если договором страхования не предусмотрено иное.

Период аварийного простоя исчисляется с момента начала такого простоя и включает время спасательных операций, переход судна к месту ремонта и устранения повреждений, возникших в результате страхового случая.

Время, затраченное на переход судна к месту ремонта, включается в период аварийного простоя при условии, что в результате страхового случая судно было вынуждено прервать рейс и немедленно следовать на ремонт.

Убытки от потери фрахта вследствие простоя судна во время ремонта по устранению повреждений, полученных в результате страхового случая, возмещаются при условии, что такой ремонт был произведен в течение 12 (двенадцати) месяцев с момента окончания срока страхования.

Не возмещаются убытки от потери фрахта в случае полной гибели (фактической или конструктивной) судна, а также вызванные банкротством или неплатежеспособностью контрагентов судовладельца.

3.7.2. При включении в договор страхования обязательств Страховщика за убытки, предусмотренные в подпункте «н» пункта 3.5 настоящих Правил, возмещению подлежат убытки, причиненные полной гибелью судна (фактической или конструктивной) и повреждением его корпуса, машин, механизмов, оборудования, произошедшие вследствие событий, указанных в подпункте «н» пункта 3.5 настоящих Правил.

3.7.3. При включении в договор страхования обязательств Страховщика за убытки, предусмотренные в подпункте «о» пункта 3.5 настоящих Правил, возмещению подлежат убытки, причиненные полной гибелью судна (фактической или конструктивной) и

повреждением его корпуса, машин, механизмов, оборудования, произошедшие вследствие событий, указанных в подпункте «о» пункта 3.5 настоящих Правил.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страхового возмещения.

4.2. Страховая сумма по каждому принимаемому на страхование судну устанавливается по согласованию сторон, но не выше его страховой стоимости.

Под страховой стоимостью понимается действительная стоимость - стоимость судна в месте его нахождения в день заключения договора страхования, которая определяется на основании сведений бухгалтерского учета, оценки независимым экспертом, экспертной организацией или экспертом Страховщика, договора поставки или купли-продажи и т.п. документов.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования, по какому-либо страховому риску, по всему или части застрахованного имущества.

4.4. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому застрахованному судну, указанному в договоре страхования и/или совокупности судов, указанных в договоре страхования.

4.5. При включении в договор страхования обязательств по возмещению убытков, указанных в подпункте «м» пункта 3.5 настоящих Правил, в договоре страхования устанавливается отдельная страховая сумма по страхованию убытков от потери фрахта (страховая сумма по потере фрахта). Страховая сумма определяется путем умножения согласованного Сторонами в договоре страхования числа дней простоя судна на согласованную суточную сумму фрахта.

4.6. Если иное не оговорено в договоре страхования, страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

4.7. По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.8. В период действия договора страхования его условия могут быть изменены по обоюдному согласию Страховщика и Страхователя, в т.ч. Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности по каждому страховому случаю, путем заключения дополнительного соглашения.

4.9. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования

4.10. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

Безусловная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком.

Условная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком при условии, что размер ущерба не превышает размер самой франшизы.

Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

Помимо основной франшизы по водному судну может быть установлена «дополнительная» франшиза по отдельным видам возмещаемых расходов, по отдельным рискам и т.п.

4.11. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил устанавливается дополнительная безусловная франшиза в размере (если в договоре страхования не предусмотрено иное):

- а) 10 % расходов по устранению повреждений машин, котлов и оборудования судна;
- б) 25 % расходов по устранению повреждений, полученных в результате контакта со льдом, за которые Страховщик несет ответственность по договору страхования.

Во всех остальных случаях размер возмещаемой части убытка согласовывается при заключении договора страхования.

4.12. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

4.13. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено договором страхования. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

## 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, в расчет которой принимается индивидуальная оценка факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

5.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

5.5. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, к базовым страховым тарифам применяется коэффициент долгосрочности, который определяется путем деления продолжительности срока страхования, исчисленной в месяцах, на 12. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

5.6. Страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку, безналичным или наличным расчетом, согласно условий заключенного договора страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) в течение 5 (пяти) рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- в случае, когда уплата страховой премии (страхового взноса) производится Страхователями, являющимися юридическими лицами, в безналичном порядке – день поступления всей суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

- в случае, когда уплата страховой премии (страхового взноса) производится Страхователями, являющимися физическими лицами, в безналичном порядке – день подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя (Выгодоприобретателя), исполнения его распоряжения о переводе суммы страховой премии



(страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

— в случае, когда уплата страховой премии (страхового взноса) производится наличными деньгами – день получения всей суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика.

5.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

5.8. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 10.8 настоящих Правил.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

5.9. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

## **6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ЕГО ДЕЙСТВИЯ**

6.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности).

6.2. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю

(Выгодоприобретателю) следующую информацию:

6.2.1. Об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

6.2.2. Об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

6.2.3. О применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

6.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

6.2.5. О размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

6.2.6. О наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

6.2.7. О сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

6.2.8. О принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

6.2.9. О праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

6.2.10. Об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования (страхового полиса).

По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

6.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

6.4. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора страхования (полиса страхования).

6.5. Договор страхования может быть заключен:

6.5.1. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии технической возможности);

6.5.2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

**6.6. Заключение договора страхования в электронной форме.**

6.6.1. Договор страхования в электронной форме заключается в соответствии со статьями 434 и 940 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также статьями 6 и 7 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О

противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

6.6.2. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление на страхование через официальный сайт Страховщика **www.verna-group.ru** (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы заявления на страхование.

Заявление на страхование может быть оформлено путем проставления соответствующих отметок (подтверждений) на электронной странице такого заявления, в том числе в рамках использования различных электронных платформ и/или систем (сервисов) обмена электронными документами.

6.6.3. При заключении договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет информацию и документы в соответствии с п. 6.20 настоящих Правил в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате «.pdf», «.jpg» и т.д.).

6.6.4. Заявление на страхование, созданное и отправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» Страхователем - индивидуальным предпринимателем – усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон - неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем - юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, при условии, что между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

6.6.5. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис страхования), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

6.6.6. При электронном страховании Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

6.6.7. Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

6.6.8. Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту, программе страхования) и на основе которых заключен данный конкретный договор страхования, дополнительно включается в текст электронного договора страхования (полиса страхования).

6.6.9. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

6.6.10. Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.

**6.7. Заключение договора страхования в стандартном порядке (на бумажном носителе).**

6.7.1. Заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования, и после заключения договора страхования хранятся у Страховщика.

6.7.2. В заявлении на страхование, если иное не предусмотрено договором

страхования, Страхователь должен сообщить:

- а) точные сведения о судне:
  - наименование, регистрационный номер и дата государственной регистрации судна;
  - класс, тип и назначение судна, район его плавания;
  - наименование порта (места) регистрации судна и присвоенный Международной морской организацией идентификационный номер судна;
  - позывной сигнал судна;
  - наименование судостроительной верфи, место и год постройки судна, материал корпуса, тип двигателя судна и его характеристики;
  - основные технические характеристики судна, в том числе вместимость (валовая и чистая), полная грузоподъемность и главные размерения судна;
- б) сведения о праве собственности на судно:
  - основания возникновения права собственности на судно или часть судна (договор купли-продажи, договор на постройку судна и другие);
  - имя, гражданство и адрес собственника (собственников);
  - доля каждого из сособственников в общей долевой собственности, если имеется несколько собственников;
  - имя и адрес судовладельца, если он не является собственником судна;
  - имя и адрес доверительного управляющего при передаче судна в управление ему;
- в) сведения о прежней регистрации судна (если таковая имела место):
  - предыдущее наименование судна (при наличии) и (или) номер, присвоенный при его государственной регистрации,
  - порт (место) предыдущей государственной регистрации судна и дата аннулирования ее (если таковые имеются),
  - фамилия, имя, отчество предыдущего собственника судна, являющегося физическим лицом, или наименование предыдущего собственника судна, являющегося юридическим лицом, и его адрес (для ранее зарегистрированных судов);
- г) страховую сумму отдельно по судну, отдельно по машинам и дополнительному оборудованию;
- д) условия страхования;
- е) при страховании на рейс - пункты начала и окончания рейса, его продолжительность и пункты захода, а при страховании на срок - район плавания и срок страхования;
- ж) дату очередного освидетельствования судна Классификационным обществом;
- з) статистику аварийности за последние 5 (пять) лет.
- и) контакты Страхователя / Выгодоприобретателя / уполномоченного представителя (почтовый адрес, адрес электронной почты, телефон, факс (при наличии), ФИО и должность).

6.7.3. По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

6.7.4. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

6.7.5. Договор страхования может заключаться путем:

- составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления полиса страхования, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем полиса страхования.

6.7.6. Не включенные в текст договора страхования условия, содержащиеся в настоящих Правилах, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами настоящие Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

6.7.7. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика)

лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

6.8. До заключения договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества (судна, машин и дополнительного оборудования), а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. Осмотр или экспертиза имущества осуществляется с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) в месте и во время, согласованные со Страховщиком.

6.9. По результатам проведения осмотра или экспертизы принимаемого на страхование имущества, представитель Страховщика составляет акт осмотра имущества или заключение о проведенной экспертизе. В акте осмотра имущества или в заключении об экспертизе указываются дата и место его составления, должность, фамилия и инициалы представителя Страховщика, составившего акт, сведения о лицах, присутствующих при осмотре со стороны Страхователя, с указанием их фамилии, имени, отчества, адреса места жительства, телефона, о виде и идентификационных сведениях осмотренного имущества, занимаемой должности (в случае, если осмотр проводится в отношении имущества, принадлежащего юридическому лицу). В акте осмотра имущества делается запись о применении фото- и киносъемки, видеозаписи, иных установленных способов фиксации сведений. Материалы, полученные при осуществлении осмотра с применением фото- и киносъемки, видеозаписи, иных установленных способов фиксации, прилагаются к акту осмотра.

Особенности порядка и правила проведения осмотра и экспертизы имущества могут устанавливаться внутренними документами Страховщика.

6.10. В период действия договора страхования Страхователь обязан по требованию Страховщика предоставить возможность его представителю осмотреть застрахованное судно. По результатам осмотра в случае, если фактическое (техническое) состояние судна не будет соответствовать требованиям нормативных документов по обеспечению мореходности судна и безопасности его плавания, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6.11. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю настоящие Правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

6.12. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе страхования) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом страхования), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису страхования) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны

признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

6.13. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

6.14. 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. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны сторонами договора страхования.

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

**6.15. Проверка наличия имущественного интереса.**

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования.

Порядок проверки Страховщиком наличия имущественного интереса у Страхователя следующий: Страховщик проверяет наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения на основании следующих документов:

- свидетельство о праве собственности на судно,
- договор лизинга,
- договор купли-продажи,
- договор аренды,
- договор дарения,
- договор ответственного хранения,
- иной документ, определяющий право Страхователя / Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения.

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством Российской Федерации возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного судна у Страхователя или Выгодоприобретателя, а именно: договор страхования судна, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен (в соответствии с пунктом 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации).

При отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления страхового случая имущественного интереса в отношении принятого на страхование Страховщиком и заявленного к возмещению объекта страхования или не предоставления Страховщику документов, подтверждающих его наличие, Страховщик вправе отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате.

6.16. В случае утраты договора страхования (полиса страхования) в период действия договора страхования Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. Дубликат договора страхования выдается в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного обращения Страхователя.

При повторной утрате договора страхования (полиса страхования) в период его действия для получения дубликата договора страхования (полиса страхования) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора страхования (полиса страхования).

6.17. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование (п. 6.7.2 настоящих Правил), стандартной форме договора страхования (полиса) или в его письменном запросе.

6.18. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, поставленные в заявлении на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.19. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6.20. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления на страхование, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их надлежащим образом удостоверенные копии:

6.20.1. Документы, идентифицирующие Страхователя:

6.20.1.1. Для физического лица или индивидуального предпринимателя:

а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- общегражданский заграничный паспорт;
- паспорт моряка (удостоверение личности моряка);
- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

— иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.

б) для иностранного гражданина:

— паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории Российской Федерации:

— вид на жительство в Российской Федерации;

г) для иных лиц без гражданства - один из следующих документов:

— документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

— разрешение на временное проживание;

— вид на жительство;

— иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.

д) для беженцев - один из следующих документов:

— свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением Российской Федерации либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

— удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

ж) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

з) документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность) индивидуального предпринимателя (если имеются);

6.20.1.2. Для юридического лица:

— свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации;

— свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;

— копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя, а также документы по реорганизации при наличии таковых;

— свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— сведения о банковских реквизитах, месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса, адреса электронной почты и другой контактной информации;

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);

— сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);

— документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации;

6.20.1.3. Для всех категорий Страхователей:

— документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);

— документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя;

— сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества.

6.20.2. Документы или копии надлежащим образом заверенных судовых и/или других документов, подтверждающих сведения, изложенные Страхователем в заявлении на страхование и/или приложениях к нему, а также наличие имущественного интереса:

1) свидетельство о праве собственности на судно;

2) копия государственной регистрации судна;

3) мерительное свидетельство;

4) акт оценки технического состояния судна;

5) свидетельство об управлении безопасностью (компании, судна);

6) свидетельство о годности судна к плаванию;

7) свидетельство (временное свидетельство) о праве плавания судна под Государственным флагом;

8) судовое санитарное свидетельство;

9) единая книга осмотра судна;

10) свидетельство или сертификат о минимальном составе экипажа судна;

11) пассажирское свидетельство (для пассажирского судна);

12) свидетельство о грузовой марке;

13) судовый журнал;

14) машинный журнал (для судов с механическим двигателем);

15) санитарный журнал;

16) судовое санитарное свидетельство о праве плавания;



- 17) иные судовые документы, предусмотренные международными договорами Российской Федерации, законами и иными правовыми актами Российской Федерации;
- 18) список членов экипажа судна (судовая роль);
- 19) свидетельство о предотвращении загрязнения с судна нефтью, сточными водами и мусором;
- 20) разрешение на судовую радиостанцию;
- 21) свидетельство о классификации и освидетельствования судна;
- 22) документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранности имущества, принимаемого на страхование (см. п. 6.15 настоящих Правил);
- 23) спецификация, лист комплектации или иной документ, устанавливающий комплектацию принимаемого на страхование судна;
- 24) документы, подтверждающие действительную стоимость судна (выписка из баланса и формы ОС-1, копии договора купли-продажи, справка-счет и/или иные документы, подтверждающие стоимость судна);
- 25) акт (результат) осмотра судна независимым сюрвейером;
- 26) фотографии судна.

6.21. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков и заключения договора страхования, из числа указанных в п. 6.20 настоящих Правил.

В случае непредоставления Страхователем сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков, Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования.

6.22. При изменении условий страхования, в том числе и вследствие изменения степени риска, а именно: изменения объема страхового покрытия, периода действия договора страхования, страхового тарифа и др. (п. 7.1.7 настоящих Правил), между Страховщиком и Страхователем может быть заключено соответствующее дополнительное соглашение к договору страхования, оформленное в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.23. Договор страхования заключается сроком на один год, рейс, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.24. Договор страхования вступает в силу с момента, указанного в договоре страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты наличными деньгами или поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного как день его окончания, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если застрахованное судно в момент истечения срока действия договора страхования находится в плавании или терпит бедствие, или находится в порту убежища или захода, то договор страхования считается продленным до прибытия в порт назначения. В этом случае Страхователь обязан заплатить дополнительную страховую премию, пропорционально сроку продления договора страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, при страховании на рейс договор страхования вступает в силу с момента отдачи швартовых или снятия с якоря в порту отправления и оканчивается в момент швартовки или постановки на якорь в порту назначения.

6.25. Страховщик несет ответственность за убытки, происшедшие только в том районе плавания и/или в том рейсе, которые были согласованы в договоре страхования.

6.26. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о вышеуказанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным. Если такой договор страхования признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат страхового возмещения по этому договору страхования Выгодоприобретатель возвращает Страховщику все произведенные выплаты страхового возмещения в полном объеме.

6.27. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) когда стороны выполнили свои обязательства по договору страхования в полном объеме;

в) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска;

г) изменения класса застрахованного судна, и/или лишения судна сертификата соответствия требованиям Международного кодекса по управлению безопасностью (МКУБ), при этом договор страхования прекращается с момента изменения, окончания или приостановления класса судна, присвоенного Квалификационным обществом или приостановления действия сертификата по МКУБ;

д) выхода судна из пределов заявленного района плавания, кроме случаев, когда выход из района плавания произведен в целях спасения человеческих жизней, необходимостью обеспечения безопасности судна, однако о всяком таком отклонении Страхователь обязан немедленно сообщить Страховщику, как только это станет ему известно;

е) отказа Страхователя от уплаты дополнительного страхового взноса в случае изменения условий страхования при существенном изменении степени страхуемого риска. В этом случае договор страхования признается прекращенным с момента наступления указанных изменений;

ж) изменения характера собственности на судно или его флага, перехода под новое управление, или передачи в аренду на базе бербоут-чартера, или реквизиции судна. В этом случае договор страхования признается прекращенным с момента наступления указанных изменений, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

з) неисполнения Страхователем обязательств по уплате страховой премии в установленные договором страхования сроки и размере, если договором страхования не предусмотрено иное;

и) полной фактической или конструктивной гибели судна по причинам иным, чем страховой случай;

к) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.28. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором страхования или законодательством Российской Федерации.

6.29. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десяти) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.30. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.31. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.30 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.32. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.30 настоящих Правил.

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

6.34. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон при возврате части страховой премии, причитающейся Страхователю после расторжения договора страхования, Страховщик удерживает расходы на ведение дела, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.35. Любое изменение, увеличивающее риск, если только оно не вызвано спасением людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса, дает Страховщику право пересмотреть условия договора страхования или потребовать уплаты дополнительной страховой премии. В случае, если Страхователь не согласится с этим, договор страхования прекращается с момента наступления такого изменения.

Не считаются существенными изменениями степени риска случаи, когда застрахованное судно совершает пробные рейсы, идет за буксиром другого судна, нуждаясь в помощи, или, когда плавание за буксиром соответствует местным обычаям или предусмотрено договором страхования.

6.36. Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в случае изменения, окончания или приостановления действия класса судна, который судно имело на момент заключения договора страхования.

6.37. Ответственность Страховщика в случае досрочного прекращения договора страхования прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его прекращения.

6.38. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

6.39. Если судно в течение срока страхования находилось в безопасном порту 30 (тридцать) и более дней (день захода в порт и день выхода в рейс считается как один день), Страхователь имеет право на возврат части страховой премии за каждые 30 (тридцать) дней нахождения судна в безопасном порту при условии, что в этот период не осуществлялся ремонт судна и на судне не находился груз. Для обоснования права на возврат части страховой премии Страхователь должен в максимально короткие сроки уведомить Страховщика о заходе в безопасный порт на длительную стоянку и выходе из него, а также в течение 6 месяцев со дня окончания срока страхования предоставить Страховщику документы, подтверждающие место, причину и срок нахождения судна в безопасном порту. Процент возврата части премии устанавливается по соглашению сторон, исходя из степени риска для каждого конкретного судна.

Страховая премия не возвращается в случаях:

а) извещения Страховщика о нахождении судна в безопасном порту позднее предусмотренного договором страхования срока;

б) нахождения судна в безопасном порту менее 30 (тридцать) дней;

в) полной гибели судна в период страхования, кроме случаев страхования на условиях, предусмотренных в п. 3.4.2 настоящих Правил;

г) если в период действия договора страхования имели место убытки, подлежащие оплате согласно договору страхования.

6.40. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора страхования работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

#### **6.41. Обработка Страховщиком персональных данных.**

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым своей волей и в своем интересе дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает, что им получено(-ны) письменное(-ые) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования, а также подтверждает, что им проинформированы вышеуказанные лица о составе переданных Страховщику их персональных данных.

Под персональными данными Страхователь и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся

к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю и Выгодоприобретателю, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

По запросу Страховщика Страхователь обязуется предоставить Страховщику названное(-ые) в настоящем пункте Правил письменное(-ые) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем и Выгодоприобретателем(-ями) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СО «ВЕРНА» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru) (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) при обработке в указанных целях третьим лицам (страховому брокеру, страховому агенту, актуариям, перестраховщикам, аудиторам и другим лицам), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика, а также в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договоре страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в общедоступных источниках.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и приложениях к нему, в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим пунктом Правил.

Указанные в настоящем пункте Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода, продолжительностью 5 (пять) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

## 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 7.1. Страхователь обязан:

7.1.1. Сообщить сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени риска, которые известны или должны быть известны Страхователю, а также сведения, запрошенные Страховщиком;

7.1.2. По требованию Страховщика предоставить возможность его представителю осмотреть застрахованное судно;

7.1.3. В момент заключения договора страхования письменно сообщить Страховщику о всех заключенных или заключаемых договорах страхования данного судна с другими страховыми организациями с указанием наименований страховых организаций, перечня страховых рисков, страховых сумм и сроков действия договоров страхования;

7.1.4. Уплатить страховую премию в порядке и сроки, указанные в договоре

страхования;

7.1.5. Принимать меры по соблюдению требований классификационных обществ, установленных государством флага требований к состоянию и оборудованию судна;

7.1.6. Эксплуатировать судно в соответствии с инструкциями, правилами, положениями и другими нормативными документами;

7.1.7. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, если договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления, направить Страховщику письменное уведомление обо всех существенных изменениях в риске.

Существенными изменениями в риске признаются изменения условий, определенно оговоренные в заявлении на страхование (п. 6.7.2 настоящих Правил), договоре страхования, в письменном запросе Страховщика, в том числе следующие изменения:

- изменение названия застрахованного судна;
- изменение, окончание или приостановление действия класса судна;
- изменение, смена флага;
- смена управляющей компании, менеджера и оператора застрахованного судна;
- задержка рейса (при страховании на рейс);
- изменение характера использования судна,
- отклонение от обусловленного в договоре страхования пути следования судна;
- выход из района плавания;
- плавание во льдах или зимовка судна, не предусмотренная при заключении договора страхования;
- буксировка застрахованным судном других судов;
- залог судна;
- продажа застрахованного судна или передача его в аренду на основе бербоут-чартера;
- любые аварийные ремонты, внесение любых изменений в конструкцию и/или переоборудование, модернизация судна;
- продажа судна на металлолом;
- изменение перечня зон (районов), входящих в список исключений Объединённого Комитета по страхованию военных рисков (JWC);
- происшествия, которые могли бы привести к убытку и (или) потенциальному страховому случаю, и т.д.

Неисполнение Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности, установленной настоящим пунктом Правил, освобождает Страховщика от исполнения договора страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с застрахованным судном или в отношении застрахованного судна;

7.1.8. Уведомить Страховщика о необходимости ремонта судна и обеспечить его представителю возможность участия в осмотре судна;

7.1.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь или его представитель обязан принять все возможные меры по предотвращению и уменьшению размера убытка, а также обеспечению права требования к виновной стороне, т.е. действовать так, как если бы судно не было застраховано;

7.1.10. Уведомить о происшедшем Страховщика или его представителя немедленно наиболее быстрым из возможных способов в письменном виде с тем, чтобы Страховщик имел возможность назначить представителя для выяснения обстоятельств страхового случая и участия в спасании и сохранении застрахованного судна. Действия Страховщика или его представителя по спасанию и сохранению судна не являются основанием для признания права Страхователя на получение страхового возмещения;

7.1.11. Согласовать со Страховщиком выбор дока и верфи для осмотра и ремонта судна. В случае, если время и место ремонта не согласованы со Страховщиком, сумма возмещения определяется последним исходя из разумных и целесообразных затрат на ремонт;

7.1.12. Выполнять рекомендации Страховщика, сделанные по результатам осмотра судна;

7.1.13. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного ознакомления с деятельностью, связанной с эксплуатацией судна;

7.1.14. Предоставлять Страховщику по его требованию информацию и документы, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации, в том числе Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», включая информацию о руководителях, представителях, отличных от руководителей, Выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах. Информация и документы предоставляются в сроки, указанные в письменном запросе Страховщика.

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением положений п. 10.8 настоящих Правил, и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

## **7.2. Страховщик обязан:**

7.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, выдать Страхователю экземпляр настоящих Правил с учетом положений п. 6.12 настоящих Правил, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил;

7.2.2. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования:

а) произвести осмотр места страхового случая, выяснить все обстоятельства, принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;

б) в случае принятия решения о выплате составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;

в) произвести расчет суммы страхового возмещения;

г) выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок;

7.2.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении, включая коммерческую тайну и любую другую конфиденциальную информацию, о судне, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

7.2.4. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

7.2.5. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя).

7.2.6. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

7.2.7. Осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо в период действия договора страхования.

7.2.8. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

7.2.9. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его:

— обо всех предусмотренных договором 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;

— о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом.

7.2.10. Выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

**7.3. Страхователь имеет право:**

7.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами, на условиях которых заключён договор страхования.

7.3.3. Получить любые разъяснения по заключённому договору страхования и положениям, содержащимся в настоящих Правилах.

7.3.4. Получить дубликат страхового полиса (договора страхования) в случае его утраты.

7.3.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

7.3.6. Получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которого был заключен договор страхования.

7.3.7. Требовать от Страховщика разъяснения расчетов изменения в течение срока страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

7.3.8. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

7.3.9. Получить по запросу копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению.

7.3.10. Требовать от Страховщика исполнения обязательств в соответствии с условиями договора страхования.

7.3.11. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

7.3.12. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

7.3.13. Получить по запросу один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

**7.4. Страховщик имеет право:**

7.4.1. При заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией по подлежащему страхованию судну в целях определения степени риска;

7.4.2. Производить осмотры судов на предмет их технического состояния в любое время в период действия договора страхования;

7.4.3. Запрашивать у Страхователя, компетентных, надзорных и контрольных органов любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения составляющие коммерческую тайну, без дополнительного согласования со Страхователем, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

7.4.4. По своему усмотрению назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

7.4.5. Давать рекомендации, направленные на сокращение размера убытка, проводить совместные расследования, экспертные проверки;



7.4.6. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

7.4.7. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством;

7.4.8. Представлять по поручению Страхователя его интересы при урегулировании убытков;

7.4.9. Проверять сообщенную Страхователем информацию, выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

7.4.10. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту, причинам и последствиям наступившего страхового случая.

7.5. Договором страхования могут быть установлены иные права и обязанности сторон.

## 8. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. По настоящим Правилам Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный имуществу ущерб на основании акта о страховом случае, после представления Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

8.2. Для получения страхового возмещения Страхователь обязан предоставить следующие документы:

8.2.1. Письменное заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) на страховую выплату (с описанием характера, обстоятельств, причин происшествия, а также оснований для выплаты страхового возмещения со ссылкой на условия договора страхования), расчет убытка, банковские реквизиты для перечисления страхового возмещения;

8.2.2. Надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) на подписание заявления / получение страховой выплаты;

8.2.3. Документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса: документы, удостоверяющие право собственности (владения, пользования) на судно, его механизмы, машины и оборудование или устанавливающие размер ответственности перед собственником в случае гибели или повреждения судна, в том числе договоры аренды, лизинга, залога; перечень дополнительного оборудования (если оно было отдельно застраховано), установленного на судно, документы на них с подтверждением прав собственности и стоимости;

8.2.4. Документы, подтверждающие необходимость и обоснованность расходов, произведенных для уменьшения ущерба, возмещаемого Страховщиком, либо выполнения письменных указаний Страховщика. Указанные документы предоставляются в случаях, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) понес расходы для уменьшения ущерба, возмещаемого Страховщиком, и/или для выполнения письменных указаний Страховщика;

8.2.5. Классификационные и конвенционные документы, выданные на судно государством флага и классификационным обществом, документы, подтверждающие квалификацию членов экипажа; копии страниц судовых журналов (палубного, машинного, нефтяных операций) за период 6 (шесть) месяцев до даты происшествия), копии инструкций по эксплуатации и обслуживанию судовых узлов / систем / машин / механизмов, копии план-графиков / формуляров технического обслуживания; копии результатов анализа топлива и масла за последние 3 (три) года;

8.2.6. Документы, свидетельствующие об обстоятельствах и причинах происшествия, его месте и времени наступления. К таким документам, но не ограничиваясь приведенным списком, относятся:

— заключения (отчеты) и расчеты органов независимой экспертизы, сюрвейерские отчеты в отношении возможных причин, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к утрате (гибели) или повреждению застрахованного судна;

— документы, фиксирующие состояние поврежденного судна и/или механизмов, оборудования, двигателя или их частей (остатков), а также всего того, что каким-либо образом связано с убытком (записей, документов, устройств или предметов), в том состоянии, в котором они были сразу после наступления события, имеющего признаки страхового случая, до произведения каких-либо действий по спасению или изменению картины места происшествия (акты, фотоснимки, видеозаписи, эскизы, схемы, планы, карты);

— перечень повреждений застрахованного судна (механизмов, оборудования, корпуса судна) с указанием характера повреждений;

— вступившее в законную силу решение суда (при наличии);

— при повреждении в результате пожара - процессуальные документы из органов МЧС Российской Федерации, правоохранительных органов в виде постановлений, актов, определений, протоколов, заключения пожарно-технической экспертизы, акты (заключения) аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий или иные документы, выдаваемые компетентными органами иностранных государств в случае, если событие произошло в зоне их действия и такие документы должны быть выданы в соответствии с применимым законодательством;

— при повреждении в результате удара молнии - справка из Федеральной службы Российской Федерации по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) или территориального органа МЧС; акты (заключения) органов Государственного пожарного надзора или иные документы, выдаваемые компетентными органами иностранных государств в случае, если событие произошло в зоне их действия и такие документы должны быть выданы в соответствии с применимым законодательством;

— при взрыве - процессуальные документы из органов МЧС Российской Федерации, процессуальные документы из правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы или иные документы, выдаваемые компетентными органами иностранных государств в случае, если событие произошло в зоне их действия и такие документы должны быть выданы в соответствии с применимым законодательством;

— при стихийных бедствиях - акты (заключения) территориальных подразделений Росгидромета и сейсмологической службы, региональных (ведомственных) комиссий, компетентных органов, аварийно-спасательных служб или иные документы, выдаваемые компетентными органами иностранных государств в случае, если событие произошло в зоне их действия и такие документы должны быть выданы в соответствии с применимым законодательством;

— при грабеже - процессуальные документы из правоохранительных органов (органов дознания и следствия, прокуратуры, суда), в том числе: копия постановления (определения) о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного/административного дела по факту действия, приведшего к повреждению застрахованного судна или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, протокол осмотра места происшествия, схема места происшествия, список похищенного имущества судна (механизмов, двигателей, оснастки) или иные документы, выдаваемые компетентными органами иностранных государств в случае, если событие произошло в зоне их действия и такие документы должны быть выданы в соответствии с применимым законодательством;

— судовой техникой акт, докладные, рапорты, служебные и пояснительные записки всех членов экипажа судна, несших вахту в момент аварийного происшествия (мостик, машинная и палубная команды), технического Суперинтенданта, а также в обязательном порядке рапорты старшего помощника капитана судна, старшего механика, капитана судна, капитана наставника, отчет внутренней комиссии;

8.2.7. Документы, подтверждающие объем полученных судном повреждений в результате происшествия, включая (по возможности) качественные фотографии поврежденных элементов / деталей / машин / механизмов судна и места происшествия, технический акт осмотра; документы, подтверждающие исключение погибшего либо без вести пропавшего судна из реестра;

8.2.8. Документы, обосновывающие выбор Страхователем схемы аварийного ремонта и размер расходов по устранению повреждений судна, полученных в результате

происшествия, включая договоры на ремонт, технологические карты на выполнение работ, счета и акты приемки-передачи выполненных работ, ремонтные и исполнительные ведомости и платежные документы, подтверждающие их оплату;

8.2.9. Документы, обосновывающие стоимость годных остатков;

8.2.10. Документы, необходимые для реализации Страховщиком права на требования к виновной стороне.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень документов, указанных в настоящем пункте Правил.

При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

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

В случае, если документы, предоставленные в соответствии с настоящим пунктом Правил, не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, Страхователь предоставляет дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

8.3. Страховщик вправе самостоятельно выяснять обстоятельства наступления страхового случая и размер убытка. Страховщик вправе письменно запросить у компетентных организаций дополнительные документы.

8.4. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, после получения всех необходимых документов и сведений Страховщик в течение 35 (тридцати пяти) рабочих дней принимает решение о признании страхового случая или отказе в страховой выплате, и в случае признания события страховым, составляет страховой акт (аварийный сертификат), являющийся основным документом для выплаты страхового возмещения. Наличие общей аварии устанавливается и расчет по ее распределению (диспаша) составляется по заявлению заинтересованных лиц диспашерами, состоящими при Торгово-промышленной палате Российской Федерации.

В случае принятия решения о выплате Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) со дня подписания страхового акта производит выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю).

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (принятие решения об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

8.5. Расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с принятием при наступлении страхового случая мер по уменьшению убытков, возмещаемых Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Указанные расходы возмещаются в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму

Расходы по спасанию судна возмещаются в сумме, не превышающей реальные расходы по спасанию в том числе буксировке, снятия с мели, эвакуация экипажа и т.д. в пределах страховой суммы по договору страхования.

8.6. Возмещение в размере полной страховой суммы, но не более страховой стоимости, выплачивается в следующих случаях:

8.6.1. при полной фактической гибели судна (судно полностью уничтожено и/или безвозвратно утеряно для Страхователя);

8.6.2. при пропаже судна без вести (о судне не поступило никаких сведений в течение трех месяцев, причем последнее известие о судне было получено до истечения срока договора страхования);

8.6.3. при полной конструктивной гибели судна (восстановление или ремонт судна экономически нецелесообразны). Полная конструктивная гибель судна признается в случае, если общая сумма расходов по устранению последствий страхового случая составит не менее 80% страховой стоимости судна, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

8.7. Размер страховой выплаты при повреждении судна не может превышать прямого ущерба (стоимости затрат на восстановление) судна, машин и оборудования.

Размер страхового возмещения определяется из разумной стоимости ремонта (стоимости материалов, запасных частей, их транспортировки к месту ремонта, стоимости работ по ремонту, окраске, постановке судна в док, нахождения судна в доке и выхода из него в ценах на момент наступления страхового случая без учета износа).

8.8. Стоимость ремонта не может превышать суммы расходов, необходимых для приведения судна в то состояние, в котором оно находилось в момент заключения договора страхования, причем стоимость устранения повреждений отдельных частей судна возмещается без учета износа.

8.9. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного судна действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности его страховую стоимость, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору страхования к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного судна.

8.10. Если в результате страхового случая судно вынуждено прервать рейс и немедленно следовать на ремонт, возмещению подлежат разумные и целесообразные расходы по перегону судна к месту ремонта и обратному перегону. Во всех остальных случаях расходы по перегону судна из последнего пункта захода до места ремонта по устранению повреждений, полученных в результате страхового случая, возмещаются в сумме, не превышающей нормальные эксплуатационные расходы во время такого перегона.

8.11. В возмещаемую стоимость восстановительного ремонта включаются стоимость ремонтных работ, а также только те расходы по очистке и окраске корпуса судна, которые приходятся на поврежденные части при условии, что ремонт по устранению повреждений судна произведен в течение 12 (двенадцати) месяцев с момента последней окраски корпуса судна.

Расходы по вводу судна в док и выводу из него, или подъему и спуску на воду, а также расходы за время пользования доком включаются в возмещаемую стоимость ремонта полностью при условии, что в ходе ремонта выполнялись работы, направленные исключительно на устранение последствий страхового случая.

Если ремонт повреждений, произошедших в результате страхового случая осуществляется одновременно с работами, не относящимися к устранению последствий страхового случая, в возмещаемую стоимость ремонта включаются 50% расходов по вводу судна в док и выводу из него или его подъему и спуску на воду, если иное не предусмотрено договором страхования. При этом расчет возмещаемых расходов за пользование доком производится, исходя из времени, которое потребовалось бы для ремонта по устранению последствий страхового случая, если бы такой ремонт производился отдельно.

8.12. Если затраты на восстановление превышают страховую сумму или восстановление судна технически невозможно, страховое возмещение определяется в соответствии с п. 8.6 настоящих Правил.

8.13. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в счет возмещения убытка третьими лицами виновными в причинении ущерба, а также обусловленной в договоре страхования франшизы.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то установленная в договоре страхования франшиза вычитается из суммы страхового возмещения один раз.

8.14. Выплата страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) производится путем безналичного перечисления на указанный им расчетный счет, если иное не оговорено в договоре страхования. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

8.15. При выплате страхового возмещения в случае полной гибели или пропажи судна без вести к Страховщику переходит право собственности на застрахованное судно в пределах уплаченной суммы. В случае отказа Страховщика от права собственности на застрахованное судно, страховое возмещение выплачивается без вычета стоимости реализованного имущества.

8.16. Если не было другого соглашения, все расходы, связанные со страховым случаем, первоначально производятся Страхователем, а затем возмещаются Страховщиком.

8.17. При требовании страхового возмещения Страхователь обязан документально доказать, что произошел случай, предусмотренный условиями страхования, и представить Страховщику все документы, необходимые для определения суммы возмещения.

8.18. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, или осуществление этого права окажется по его вине невозможным (пропуск сроков на заявление претензий к виновным в убытке лицам и т.п.) Страховщик в соответствующем размере освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, а в случае состоявшейся уже выплаты Страхователь или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное возмещение.

8.19. Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил письменно о его наступлении Страховщика или его представителя в установленный договором страхования и/или настоящими Правилами срок и указанным способом.

8.20. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял всех разумно возможных и доступных мер по спасанию поврежденного имущества и уменьшению последствий страхового случая.

8.21. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.22. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

8.24. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на выплату, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.25. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

## **9. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)**

9.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

9.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## 10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями п. 10.8 настоящих Правил. При получении одной стороной договора страхования письменной досудебной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

10.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

10.3. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования срок направления ответа на претензию:

— составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;

— во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной договора страхования.

10.4. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде, Арбитражном суде Краснодарского края в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

10.6. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

10.7. В случае если отдельные положения настоящих Правил становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

### 10.8. Порядок уведомлений.

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, извещений, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление):

10.8.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю осуществляется письменно с обязательной описью прилагаемых документов. Уведомление направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в

которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

10.8.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

10.8.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

10.8.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 10.8.1 – 10.8.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и невостребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

10.8.5. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

## 11. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

11.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

11.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.