

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«ПОВОЛЖСКИЙ СТРАХОВОЙ АЛЬЯНС»
(ООО «ПСА»)**

У Т В Е Р Ж Д Е Н О

Приказом № 95-осн
от “22” июня 2015 г.

П Р А В И Л А

страхования средств водного транспорта

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Кодексом Торгового Мореплавания Российской Федерации (КТМ), Кодексом внутреннего водного транспорта Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами в области страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования средств водного транспорта (в дальнейшем по тексту – судно), включая машины (моторы) и оборудование, специальное оборудование и снаряжение, установленное на них.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

судно (vessel) – самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое в целях торгового мореплавания, а также:

- для перевозки грузов, пассажиров, почты, багажа, для рыбного или иного морского промысла, добычи полезных ископаемых, спасания судов, терпящих бедствие на море, буксировки других судов и иных плавучих объектов производства гидротехнических работ и т.д.;

- для несения специальной службы (охраны промыслов, санитарной и карантинной служб и т.д.);

- для научных, учебных, культурных и иных целей, спорта.

Судно представляет собой штатную конструкцию (включая морские суда, суда типа “река-море”): корпус, двигатели, оборудование и снаряжение судна, исключая горюче-смазочные и другие расходные материалы;

морское судно (sea vessel) – плавучее инженерное сооружение, предназначенное для транспортных перевозок или выполнения иных задач во время их плавания как по морским путям, так и по рекам, озерам, водохранилищам и другим водным путям;

судно внутреннего плавания (inland vessel) – судно, осуществляющее плавание по рекам, озерам, водохранилищам и другим водным путям, а также при выполнении перевозки с заходом в иностранный морской порт, по морским путям;

общая авария (general average) относится к нормам международного морского права (в Российской Федерации регулируется Кодексом Торгового Мореплавания (КТМ)). Общей аварией признается убытки, понесенные вследствие намеренно и разумно произведенных чрезвычайных расходов или пожертвований ради общей безопасности, в целях сохранения от общей опасности имущества, участвующего в общем морском предприятии, - судна, фрахта и перевозимого судном груза.

Общей аварией признаются только такие убытки, которые являются прямым следствием вышеперечисленных действий.

Общая авария распределяется между судном, грузом и фрахтом соразмерно их стоимости во время и в месте окончания общего морского предприятия, определяемой в соответствии с правилами, установленными статьей 304 КТМ.

Общее морское предприятие имеет также место в случае, если одно или несколько судов буксируют либо толкают другое судно или другие суда при условии, если они все участвуют в коммерческой деятельности, но не в спасательной операции;

фрахт (freight) – плата за провоз груза морем, в соответствии с настоящими Правилами, страхованием не покрывается;

авария на морском транспорте (average) – аварийный случай на судах морского флота, в результате которого произошло повреждение судна, приведшее к потере мореходности, или порча грузов, а также любой аварийный случай, приведший к человеческим жертвам (морская катастрофа);

морское предприятие (maritime adventure) – период времени (или рейс), в течение которого имущество (судно, груз) подвергается морским опасностям;

свидетельство судовое (certificate of registry) – содержит сведения о судовладельце, назначении и типе судна, времени и месте его постройки, двигателе, размерах, осадке, валовой и чистой вместимости;

абандон (abandon) – отказ Страхователя от своих прав на застрахованное имущество (судно) в пользу Страховщика с целью получения от него полной страховой суммы;

диспаша (average statement/dispatche) – специальный расчет по распределению расходов по общей аварии между судном, грузом и фрахтом, составляемый диспашером. Место и порядок составления диспаша указывается в коносаменте;

морской протест (captain`s protest) – письменное заявление капитана судна во время его следования по морским путям о происшествии, которое может служить основанием для предъявления к судовладельцу имущественных требований;

аварийный комиссар (Average commissioner) – уполномоченное физическое или юридическое лицо Страховщика, занимающееся установлением причин, характера и размера убытков по застрахованному имуществу (судну);

аджастер (Adjuster) – физическое или юридическое лицо, представляющее интересы Страховщика в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий Страхователя в связи с наступившим событием, имеющим признаки страхового случая, а также осуществляющее оценку риска после страхового случая и достижение соглашения со Страхователем о сумме страховой выплаты;

диспашер (Dispatcheur) – специалист в области морского права, составляющий расчеты (диспашу) по распределению расходов по общей аварии между судном, грузом и фрахтом. В Российской Федерации диспашеры объединены в Ассоциацию диспашеров при Торгово-промышленной палате Российской Федерации (ТПП РФ). Диспашеры назначаются Президиумом ТПП РФ из числа лиц, обладающих знаниями и опытом в области морского права и международных обычаев торгового мореплавания.

1.3. По договору страхования средств водного транспорта Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки застрахованному судну (произвести страховую выплату), в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – ООО «ПСА», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и дееспособные физические лица, являющиеся собственниками и владельцами (на правах пользователей, эксплуатантов, арендаторов) судов (судовладельцами), а также Российская Федерация, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования, в лице соответствующих органов исполнительной власти, являющиеся собственниками судов, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. Договор страхования судов (в дальнейшем по тексту может также обозначаться как “имущество”) может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования судов, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен (п. 2 ст. 930 ГК РФ).

1.7. 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 страховой выплате.

1.8. Не допускается страхование:

1.8.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.8.2. Расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

1.10. Страховщик размещает информацию о своей деятельности на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Согласно законодательству Российской Федерации объектами страхования имущества могут быть имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества (страхование имущества).

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском повреждения, утраты (гибели) судна, включая навигационное оборудование, снаряжение (такелаж), дополнительное специальное оборудование, запасные части, внутреннюю отделку.

2.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, могут быть застрахованы суда, включая навигационное оборудование, снаряжение (такелаж), дополнительное специальное оборудование, установленное и/или перевозимое на судне, а также запасные части, внутреннюю отделку.

Суда, внесенные в Государственный судовой реестр¹ в зависимости от их назначения, района плавания, материала постройки, рода двигателя (двигателя: парусного, винтового и др.), и подразделяющиеся на группы:

а) по назначению – транспортные (торговые), промысловые, служебно-вспомогательные, суда технического флота, специальные (баржи), спортивные и прогулочные (катера, яхты и т.п.).

Транспортные (торговые) суда, в зависимости от характера перевозимых грузов, делятся на:

- пассажирские и грузо-пассажирские суда (имеющие более 12 оборудованных пассажирских мест и предназначенные для перевозки пассажиров и грузов);

- сухогрузные, предназначенные для перевозки генеральных грузов, насыпных, затаренных и без тары (рефрижераторы, лесовозы, зерновозы, контейнеровозы, пакетовозы и т.п.), а также специализированные: балкеры, ро-ро, лихтеровозы, наливные, предназначенные для транспортировки жидких грузов наливом (танкеры и т.п.).

Кроме того, транспортные (торговые) суда могут подразделяться на линейные, совершающие регулярные рейсы между определенными портами, и трамповые, осуществляющие коммерческие рейсы в любых направлениях в зависимости от наличия груза.

Промысловые суда служат для морского промысла (лова рыбы, добычи китов, крабов и пр.) и подразделяются на рыболовные суда (траулеры, сейнеры, боты, тунцеловы, краболовы, китобойные и зверобойные) и плавучие базы и заводы, перерабатывающие добычу непосредственно в море.

К служебно-вспомогательным судам, обеспечивающим работу транспортных и промысловых судов, относятся ледоколы, буксиры, раздаточные, лоцманские, разъездные, спасательные, пожарные и т.д.

К судам технического флота относятся земснаряды, плавучие доки, краны и т.д.

б) по районам плавания - океанские, морские, прибрежного плавания, речные;

в) по материалу корпуса - деревянные, стальные, композитные и др.;

г) по роду двигателя - парусные, колесные, винтовые;

¹ Согласно ст. 16 КТМ судно приобретает право плавания под Государственным флагом России с момента внесения его в один из реестров судов Российской Федерации: **Государственный судовой реестр, судовая книга или бербоут-чартер.**

Внесению в Государственный судовой реестр подлежат суда, технический надзор за которыми в соответствии со ст.22 КТМ РФ осуществляется органами технического надзора и классификации судов. Другие суда, находящиеся в ведении или собственности различных ведомств, регистрируются в судовых книгах морских торговых и рыбных портов России, речном регистре.

д) по роду двигателя - паровые, тепловые, электрические, атомные, ветровые.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимаются:

2.3.1. Суда, конструктивные элементы которых (двигатели, корпус, конструкции, навигационные и иные судовые устройства, машины и оборудование) находятся в аварийном состоянии.

2.3.2. Суда, не внесенные в государственный реестр и не имеющие классификационного свидетельства о присвоении класса Регистром РФ.

2.3.3. Суда, количество ремонтов которых (включая капитальный) превысило три.

2.3.4. Находящееся на судах имущество, не принадлежащее Страхователю и не полученное им в результате договорных отношений.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск повреждения, утраты (гибели) судна, включая навигационное оборудование, снаряжение (такелаж), дополнительное специальное оборудование, установленное и/или перевозимое на судне, а также запасные части, внутреннюю отделку.

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

3.3. По соглашению сторон договор страхования заключается на случай утраты (гибели) или повреждения судна (корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля, двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств, навигационного оборудования, снаряжения (такелажа), дополнительного специального оборудования, установленного и/или перевозимого на судне, а также запасных частей, внутренней отделки.

При наступлении страхового случая возмещаются:

а) убытки вследствие полной гибели судна (фактической² или конструктивной³) и расходы по устранению повреждений корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля, а также двигателей, вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств, происшедшие в результате огня, взрыва, молнии, бури, вихря, других стихийных бедствий, аварии машин, оборудования и устройств судна, пропажи его без вести⁴, противоправных действий третьих лиц, кроме случаев, приведенных в Оговорке “Общие исключения”;

б) убытки и расходы по общей аварии **по доле судна**.

При наличии признаков, определяющих наличие общей аварии, **к убыткам по общей аварии относятся** (кроме убытков, перечисленных в Оговорке “Исключения по общей аварии” настоящих Правил):

- убытки, вызванные принятием мер общего спасания⁵;
- убытки, причиненные судну намеренной посадкой судна на мель;
- убытки, причиненные судну при тушении пожара на судне, включая убытки от произведенного для этой цели затопления горящего судна.

² **Полная фактическая гибель** (Actual total loss) - утрата, гибель или уничтожение застрахованного судна при технической невозможности его восстановления.

³ **Полная конструктивная гибель** (Constructive total loss) - фактически частичное повреждение или полная гибель судна, когда расходы по его восстановлению до состояния, предшествовавшего страховому случаю экономически нецелесообразны, т.к. превышают страховую сумму, установленную договором страхования.

⁴ Судно считается пропавшим без вести, если от судна не поступило никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о судне, до порта назначения.

⁵ **Убытки при принятии мер общего спасания** - убытки, возникшие, например, в результате тушения пожара, проникновения воды в трюмы через открытые для выбрасывания груза люки или другие сделанные для этого отверстия, намеренной выброски судна на берег с целью спасания людей (экипажа, пассажиров) и имущества участников перевозки.

Кроме того, к общей аварии относятся или приравниваются:

- расходы, вызванные вынужденным заходом судна в место убежища (порт-убежище) или возвращением в место погрузки вследствие аварии или другого чрезвычайного обстоятельства, вызвавшего необходимость такого захода или возвращения ради общей безопасности;

- расходы, связанные с выходом судна из места убежища либо из места погрузки, в которое судно вынуждено было возвратиться;

- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа (включая топливо и предметы снабжения), понесенные в связи с продлением рейса в результате захода судна в место убежища или возвращения его в место погрузки при аварии или других чрезвычайных обстоятельствах;

- расходы по заработной плате и довольствию судового экипажа, возникшие при задержке судна в интересах общей безопасности в каком-либо месте вследствие аварии или другого чрезвычайного обстоятельства для ремонта повреждений, причиненных таким обстоятельством, если ремонт необходим для безопасного продолжения рейса. Расходы на топливо, предметы снабжения и портовые расходы, возникшие во время задержки, возмещаются в порядке распределения общей аварии, кроме расходов, возникших из-за ремонта, не принимаемого на общую аварию;

- стоимость временного ремонта судна, произведенного ради общей безопасности в месте погрузки, захода или убежища, а также стоимость временного ремонта повреждений, принимаемых на общую аварию; однако стоимость временного исправления случайных повреждений, необходимого только для завершения рейса, возмещается лишь в пределах тех предотвращенных расходов, которые были бы отнесены к общей аварии, если бы это исправление не было произведено;

в) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию судна.

Оговорка “Исключения по общей аварии”

Не признаются общей аварией:

- стоимость выброшенного за борт груза, перевозившегося на судне с нарушением правил и обычаев торгового мореплавания;

- убытки, причиненные в связи с тушением пожара на судне вследствие воздействия дыма или нагревания;

- убытки, причиненные обрушением обломков или частей судна, ранее снесенных или фактически утраченных вследствие морской опасности;

- убытки, причиненные форсированием работы двигателей либо иной работой двигателей, других машин или котлов судна, находившегося на плаву;

- любые убытки и потери, понесенные судном или грузом вследствие увеличения продолжительности рейса (убытки от простоя, изменения цен и другие).

3.4. Оговорки и исключения.

Оговорка “Исключения, связанные с немореходным состоянием судна или его непригодностью”

По договору страхования Страховщик не несет ответственности за убытки, причиненные вследствие:

а) отправки судна в немореходном состоянии, если только немореходное состояние судна не было вызвано скрытыми недостатками судна;

б) ветхости судна и его принадлежностей, их изношенности;

в) погрузки с ведома Страхователя или Выгодоприобретателя либо его представителя, но без ведома Страховщика вещей и предметов, опасных в отношении взрыва и самовозгорания.

Страховщик также не несет ответственности за убытки, причиненные умышленно Страхователем (Выгодоприобретателем) либо его представителем.

Оговорка “Исключения по причине забастовок”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не возмещаются убытки и расходы, происшедшие вследствие:

а) забастовок, локаутов, трудовых беспорядков, бунтов или гражданских волнений и действий их участников;

б) действий террористов или любых других лиц, действующих по политическим мотивам.

Оговорка “Общие исключения”

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не возмещаются убытки и расходы, происшедшие вследствие:

а) эксплуатации судна в целях и условиях, не предусмотренных его назначением, и/или не указанных в договоре страхования;

б) использования судна вне согласованного в договоре страхования района эксплуатации, если только это не вызвано действием непреодолимой силы (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств – в частности, природные стихийные явления);

в) захвата, ареста, заключения в тюрьму, задержки с применением силы (за исключением пиратства) и их последствий или любой попытки угрозы;

г) взаимодействия судна с минами, торпедами, бомбами и другими видами военного оружия, воздействие которых на судно носит случайный характер;

д) транспортировки на судне радиоактивных и расщепляемых материалов;

е) грабежа, кражи, других преступных или злоумышленных действий, если они совершены Страхователем, его представителем или лицом, работающим в интересах Страхователя или под его контролем;

ж) эксплуатации судна в условиях, не предусмотренных его ледовым классом;

з) конструктивно-производственных недостатков судна и его оборудования;

и) использования судна для совершения преступных действий (перевозок наркотиков, наемников, оружия);

к) использования судна в целях, не указанных в заявлении Страхователя и договоре страхования.

3.5. Не подлежат возмещению убытки Страхователя или Выгодоприобретателя в виде упущенной выгоды.

3.6. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования. В этом случае Страховщик применяет к базовым тарифным ставкам понижающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма судна не может превышать его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для судов считается его действительная стоимость в месте его нахождения в момент заключения договора страхования.

Страховая сумма судна определяется на основании бухгалтерских документов, с учетом цены судостроительного завода - изготовителя и других параметров, влияющих на нее, включая процент износа судна за время эксплуатации; договоров купли-продажи; заключения специализированной оценочной фирмы, в случае ее привлечения для оценки действительной стоимости судна.

Страховые суммы для машин (моторов), оборудования, механизмов и устройств судна, снаряжения, включая дополнительное оборудование и запчасти, определяются исходя из их балансовой стоимости на основании бухгалтерских и иных документов, свидетельствующих о действительной (страховой) стоимости объектов страхования (договоры купли-продажи, счетов-фактур), а также заключения специализированной оценочной фирмы, в случае ее привлечения для оценки действительной стоимости машин (моторов), оборудования, механизмов и устройств судна.

4.3. В случае страхования группы судов (флот, флотилия, караван и т.д.) страховые суммы по договору страхования устанавливаются отдельно по каждому судну.

4.4. Договором страхования может быть установлена страховая сумма ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При такой условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть

понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Если имущество (судно) застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.5. Если при наступлении страхового случая произведенная страховая выплата окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае 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.

4.6. Дополнительное соглашение к основному договору (при восстановлении страховой суммы или увеличении ее размера при неполном имущественном страховании, а также увеличении страхового риска) оформляется в той же форме и том же порядке, что и основной договор страхования.

Дополнительное соглашение вступает в силу со дня, следующего за днем его оформления, и действует до конца срока, указанного в основном договоре.

4.7. Если страховая сумма превышает страховую стоимость имущества (судна), то договор страхования является недействительным в части страховой суммы, превышающей действительную стоимость имущества.

Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.8. Если страховая премия вносится в рассрочку, и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, то оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.9. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.10. Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

При включении в договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты в диапазоне применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И Понижающих КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому Условию базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам).

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

Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра судов, принимаемых на страхование; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из условий страхования, определить особенности страхуемого имущества.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному условию страхования Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих

техническое состояние судна, тип судна, его действительную стоимость, географию плавания, среднестатистические данные морских и речных происшествий, наличие факторов риска; производит осмотр страхуемых судов; привлекает экспертов для оценки состояния страхуемых судов и вероятности наступления страхового события по каждому условию страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и страхуемом объекте; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

5.6. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении договора страхования на один рейс (разовый перегон) страховая премия уплачивается в размере не менее 35% от суммы годовой страховой премии с учетом факторов, существенно влияющих на степень риска: типа судна, назначения рейса (перегона), маршрута и продолжительности рейса, количества заходов в порты

5.7. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (при восстановлении страховой суммы или увеличении ее размера при неполном имущественном страховании, а также увеличении страхового риска) производится в следующем порядке:

5.7.1. Страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования.

5.7.2. Страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора - результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия.

5.7.3. Величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. 5.7.1.) величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. 5.7.2.).

5.8. При восстановлении страховой суммы или увеличении ее размера соответствующие изменения в договор страхования, согласованные сторонами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения. При этом, если повышается страховой риск, Страховщик, по согласованию со Страхователем, применяет к базовым тарифным ставкам повышающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам. Расчет дополнительной страховой премии производится в соответствии с п.5.7. настоящих Правил.

Аналогичный порядок действует и при увеличении страхового риска в период действия договора страхования.

5.9. Страхователь обязан уплатить страховую премию в течение 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на 1 год, может уплачиваться в рассрочку, при этом первый страховой взнос не может быть менее 40% годовой страховой премии, а оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования, если иное не оговорено договором страхования.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее года или на рейс, уплачивается единовременным платежом.

Моментом уплаты страховой премии считается:

- а) при наличном расчете - день получения страховой премии Страховщиком;
- б) при безналичном расчете - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

5.10. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается⁶ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования - п.3.ст 450 ГК РФ), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

5.11. Если судно в течение срока страхования находилось на приколе в любом безопасном порту 30 и более календарных (последовательных) дней (день захода в порт и день выхода в рейс считается как один день), Страхователь имеет право на возврат части страховой премии, пропорциональной времени стоянки на приколе в безопасном порту. Сумма, подлежащая возврату, в данном случае составляет 90% от страховой премии, приходящейся на каждые 30 и более последовательных дней нахождения судна на приколе в любом безопасном порту, при условии, что в этот период не осуществлялся ремонт и на судне не находилось груза.

Для обоснования права на возврат части страховой премии Страхователь должен в течение 6 месяцев со дня окончания срока страхования сообщить Страховщику место, причину и срок нахождения в безопасном порту, представить подтверждающие документы.

Возврат страховой премии не производится:

- если Страхователь известил Страховщика о нахождении судна в безопасном порту позднее пятидневного срока с момента постановки судна на прикол в безопасном порту;
- если срок нахождения судна на приколе в безопасном порту составляет менее 30 календарных (последовательных) дней;
- в случае полной гибели судна в период страхования;
- если в период страхования имели место убытки, подлежащие оплате по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. По соглашению сторон договор страхования заключается на срок от 1 до 12 месяцев или один год.

При более коротких сроках плавания, договор страхования может быть заключен на один рейс, разовый перегон судна. При этом страховая премия определяется в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

6.2. Договор страхования судов заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

6.3. К заявлению Страхователя по соглашению сторон прилагаются следующие судовые документы или их копии:

- свидетельство о праве плавания под Государственным флагом Российской Федерации;
- свидетельство о праве собственности (владения, пользования, распоряжения) на судно (свидетельство судовое);
- свидетельство о годности к плаванию;
- пассажирское свидетельство (для пассажирского судна);

⁶ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

- мерительное свидетельство;
- свидетельство о грузовой марке или международный сертификат о тоннаже;
- свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью;
- свидетельство о предотвращении загрязнения сточными водами;
- свидетельство о предотвращении загрязнения мусором;
- лицензия судовой радиостанции и радиожурнал (если судно имеет судовую радиостанцию);
- судовая роль (список лиц судового экипажа);
- судовой журнал;
- машинный журнал (для судов с механическими двигателями);
- санитарный журнал;
- журнал операций со сточными водами;
- журнал операций с мусором;
- журнал нефтяных операций для судов, не являющихся нефтяными танкерами;
- журнал нефтяных операций для нефтяных танкеров;
- судовое санитарное свидетельство о праве плавания.

6.4. В случае страхования группы судов (флота, флотилии, каравана и т.д.), Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, включая подтверждающие право собственности, владения или пользования, составляет опись имущества (судов), представляемого на страхование, с указанием стоимости имущества.

После оформления договора страхования указанные документы становятся неотъемлемой его частью.

6.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе (п.п.6.1. – 6.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

6.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю, копия остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.7. При заключении договора страхования судна Страховщик вправе произвести осмотр судна в доке, ознакомиться с условиями его содержания и эксплуатации, с эксплуатационной и судовой документацией, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

6.8. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

6.8.1. О конкретном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования.

6.8.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

6.8.3. О сроке действия договора.

6.8.4. О размере страховой суммы.

6.9. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса (договор морского страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии).

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

6.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.12. При переоформлении годового договора страхования на новый срок, при страховании без перерыва в течение 2-х лет, Страхователю предоставляется месячный льготный срок для заключения нового договора страхования, во время которого действуют условия предыдущего договора страхования.

6.13. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.14. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

6.15. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия, или в иной срок, предусмотренный в договоре страхования).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов

00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.3. Договор также досрочно прекращается в случае отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче последним страхового портфеля другому Страховщику в соответствии с законодательством Российской Федерации. В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

7.4. Договор страхования может быть прекращен 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относится гибель застрахованного судна по причинам иным, чем наступление страхового случая.

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

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 9 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования).

7.6. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.7. 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.

7.8. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ РИСКА

8.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Кодексом Торгового Мореплавания Российской Федерации, настоящими Правилами (п.6.3. Приложения 3):

8.1.1. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о любом существенном изменении, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования (отклонении судна от обусловленного или обычного маршрута следования, оставлении судна на зимовку и других).

8.1.2. 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.

8.1.3. Неисполнение Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности, установленной подпунктом 8.1.1 настоящих Правил, освобождает Страховщика от исполнения договора страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования. Страховая премия полностью остается за Страховщиком, если Страхователь или Выгодоприобретатель не докажет, что неисполнение указанной обязанности произошло не по его вине.

При страховании судов, осуществляющих судоходство на внутренних водных путях Российской Федерации, в случае неисполнения Страхователем или Выгодоприобретателем обязанности о сообщении Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию о судне, морских перевозках и ее достоверность.

9.1.2. При необходимости давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая.

9.1.4. Производить осмотр судна, пострадавшего при наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику.

9.1.5. Получить от Страхователя, с согласия последнего, информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера предполагаемой страховой выплаты.

9.1.6. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. После получения страховой премии или первого ее взноса в течение 3-х рабочих дней выдать Страхователю страховую полис.

9.2.3. Оформить дополнительное соглашение (по желанию Страхователя) при увеличении действительной (страховой) стоимости судна, произвести расчет дополнительной страховой премии.

9.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.6. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

9.2.7. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

9.2.9. Соблюдать требования страхового законодательства.

9.3. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Произвести в установленный настоящими Правилами срок осмотр (или обеспечить осмотр с привлечением своих представителей, находящихся в месте⁷ наступления события или прибывших на место наступления события по запросу Страховщика) поврежденного судна, а также место аварии (морской катастрофы), в результате которой причинены убытки судну, составить акт осмотра.

9.3.2. После получения всех необходимых документов, при признании события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт установленной формы, в котором определить размер убытков и суммы страховой выплаты.

Срок составления страхового акта может быть увеличен до 30-ти рабочих дней при особо сложных обстоятельствах страхового случая (морская катастрофа, событие произошло за пределами Российской Федерации, пропала судна без вести⁸ и т.п.).

9.3.3. Произвести страховую выплату (отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и/или договором срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. На заключение договора страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей).

9.4.2. Заявить Страховщику об отказе от своих прав на застрахованное судно (абандон) и получить полную страховую сумму в случаях:

- пропажи судна без вести;
- экономической нецелесообразности восстановления или ремонта застрахованного судна (полная конструктивная гибель);
- незаконного захвата судна, застрахованного от такой опасности, если захват длится более двух месяцев.

9.4.3. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. Уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования.

9.5.2. Сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.6.1. Незамедлительно сообщить о случившемся в компетентные органы, а также уведомить об этом Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков. Страхователь должен немедленно известить

⁷ Под местом наступления события в данном случае понимается географическое место, где произошло событие: страна, город, порт, акватория, участок акватории или водного пространства с указанием координат и т.д.

⁸ Срок, необходимый для признания судна пропавшим без вести, не может быть менее чем один месяц и более чем три месяца со дня последнего известия о судне, в условиях военных действий не может быть менее чем шесть месяцев.

Страховщика о наступлении страхового случая и следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут даны им.

9.6.3. Принять все возможные меры по обеспечению сохранности поврежденного судна до осмотра представителями Страховщика (аварийными комиссарами или аджастерами) и составления акта осмотра.

9.6.4. Предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба, иные документы, определенные в 10 разделе настоящих Правил.

9.6.5. Охранять интересы Страховщика при составлении диспаша по общей аварии, покрываемой в соответствии с условиями договора страхования.

9.6.6. Обеспечить Страховщику право требования к виновной за причиненные убытки стороне.

9.6.7. Согласовать со Страховщиком выбор ремонтного предприятия (дока или верфи) для устранения последствий наступившего события. В случае, если время и место ремонта не были согласованы со Страховщиком, сумма страховой выплаты определяется Страховщиком (либо привлеченными экспертами) исходя из разумных и целесообразных затрат на ремонт, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае на основании заключений привлеченных экспертов, о характере повреждений и стоимости работ, расчета стоимости работ выполненного Страхователем, расчета стоимости работ, подготовленного ремонтным предприятием.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками Страхователя (Выгодоприобретателя) понимаются повреждение, утрата (гибель) судна (реальный ущерб).

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая (в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта): проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт), производит страховую выплату (отказывает в выплате при наличии оснований) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, в срок не более 3-х рабочих дней со дня его наступления (уведомления Страховщика о наступлении события), представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления события, предполагаемого размера причиненного ущерба (Приложение 5 к настоящим Правилам).

10.4. К заявлению прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы по соглашению сторон:

10.4.1. Для доказательства наличия события, имеющего признаки страхового случая – акт о факте наступления события, морской протест, документы компетентных и специализированных органов, государственной морской аварийно-спасательной службы, портовых служб, официальные документы (акты, заключения, справки), подтверждающие факт наступления события.

10.4.2. **В случае пропажи судна без вести или неприбытия в пункт назначения в срок** – достоверные сведения о его отбытии из порта отправления и неприбытии в порт назначения (справки портовых служб, распечатка переговоров с капитаном судна, материалы правоохранительных органов поисково-спасательных служб).

10.4.3. **Для доказательства размера претензии по убытку** – акты осмотра поврежденного судна аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и иные документы, составленные согласно законов или обычаев того места, где определяется убыток. Оправдательные документы на произведенные расходы, счета по убытку, а в случае требования о возмещении, документы для расчета или диспашу (специальный расчет по распределению расходов между судном, грузом и фрахтом).

10.5. Для получения более полной информации Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные, навигационные и береговые службы и т.д.), располагающих информацией о событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости, к работе по определению причин наступления события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты (аварийные комиссары), оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

10.6. Страховщик или его представитель (аварийный комиссар или аджастер) в течение 3-х рабочих дней после получении сообщения Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, производит осмотр поврежденного судна, по результатам которого составляется акт осмотра (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Наличие общей аварии устанавливается и расчет по ее распределению (диспаша) составляется по заявлению заинтересованных лиц диспашерами. При этом на стороне, требующей распределения общей аварии, лежит обязанность доказать, что заявленные убытки или расходы действительно должны быть признаны общей аварией.

10.7. Все обязательства, вытекающие из договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 60-ти календарных дней с момента⁹ получения Страховщиком всех необходимых документов по наступившему событию.

10.8. Если наступившее событие будет признано страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, Страховщик на основании заявления, документов, представленных Страхователем (указанных в п. 10.4 настоящих Правил), акта осмотра судна и места наступления события, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 10-ти рабочих дней¹⁰ после получения всех необходимых документов, составляет и подписывает страховой акт (Приложение 7 к настоящим Правилам), в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия такого решения (в пределах срока, предусмотренного для подготовки страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в страховой выплате.

⁹ Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком телеграммы, факсы, электронного сообщения; факт получения Страховщиком сообщения от Страхователя регистрируется в Компании в журнале учета входящей корреспонденции (информации) специально уполномоченным сотрудников Страховщика.

¹⁰ Срок составления страхового акта может быть увеличен до 30-ти рабочих дней при особо сложных обстоятельствах страхового случая (морская катастрофа, событие произошло за пределами Российской Федерации, пропажа судна без вести и т.п.).

10.9. Ущерб, причиненный судну в результате события, признанного страховым случаем, определяется, исходя из фактического ущерба и возмещается в размере страховой суммы (но не более страховой стоимости) в случаях:

10.9.1. Полной фактической гибели судна (судно полностью уничтожено или безвозвратно утеряно для Страхователя).

10.9.2. Пропажи судна без вести (от судна не поступило никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о судне, до порта назначения).

10.9.3. Полной конструктивной гибели судна (восстановление или ремонт судна экономически нецелесообразны).

Полная конструктивная гибель судна признается в случае, если общая сумма ремонта по устранению последствий страхового случая составит не менее 100% страховой стоимости судна.

В сумму расходов по устранению последствий страхового случая включается стоимость восстановления судна до его состояния в момент заключения договора страхования, а также расходы по спасанию и буксировке к месту ремонта и расходы по общей аварии по доле судна.

10.10. В случае повреждения судна убытки определяются в размере его обесценения или затрат на восстановление на основе заключений экспертов (профессиональных оценщиков), расчетов, выполненных Страхователем, специализированными предприятиями по ремонту судов, в пределах страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (ст.962 ГК РФ, ст.276 КТМ РФ).

Судно считается поврежденным в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость судна на момент наступления страхового случая.

Остаточной стоимостью является стоимость узлов, механизмов, агрегатов или частей судна, оставшихся от поврежденного судна, определяемая по ценам, применяющимся на дату страхового случая при продаже на слом или иной реализации таких узлов, механизмов, агрегатов или частей.

В сумму убытков также включаются целесообразно произведенные расходы по спасанию судна и предотвращению его дальнейшего повреждения, которые возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.11. Возмещаемая стоимость ремонта рассматривается как сумма расходов, необходимых для приведения судна в то состояние, в котором оно находилось в момент заключения договора страхования.

В случае если время и место ремонта не согласованы со Страховщиком, сумма выплат определяется последним исходя из разумных и целесообразных затрат на выполнение ремонтных работ на основе заключений экспертов (профессиональных оценщиков), расчета стоимости, составленной Страхователем.

10.12. В возмещаемую стоимость ремонта включаются только те расходы по очистке и окраске судна, которые приходится на поврежденные части при условии, что ремонт по устранению повреждения судна произведен в течение 12-ти месяцев с момента последней окраски корпуса судна.

10.13. Расходы по вводу судна в док и выводу из него, или подъему и спуску с помощью эллинга, а также расходы за время пользования сухим доком или эллингом включаются в возмещаемую стоимость ремонта полностью (в пределах страховой суммы) при условии, что в ходе ремонта выполнялись работы, направленные исключительно на устранение последствий страхового случая.

10.14. Если ремонт повреждений, покрываемых договором страхования, осуществляется одновременно с работами, не относящимися к устранению последствий страхового случая, в возмещаемую стоимость ремонта включается 50% расходов по вводу судна в сухой док и выводу из него или его подъему и спуску с помощью эллинга.

При этом расчет возмещаемых расходов за пользование доком или эллингом производится исходя из времени, которое потребовалось бы для ремонта по устранению последствий страхового случая, если бы такой ремонт производился отдельно.

10.15. При продаже судна Страхователь имеет право на возмещение убытков, происшедших в результате страхового случая, если ремонт по устранению повреждений судна не производился.

Размер убытков в этом случае определяется Страховщиком исходя из реального объема затрат Страхователя по устранению повреждений судна, определяемых на основании акта осмотра экспертами Страховщика (аварийными комиссарами), расчетов (калькуляции), представленных Страхователем, иных документов и материалов, подтверждающих убытки Страхователя. При этом размер страховой выплаты не должен быть более суммы, на которую снижается стоимость судна из-за наличия повреждений (на основании заключения экспертов, оценочных фирм).

Такой же подход применяется и при продаже судна на слом.

10.16. Размер ущерба, причиненный навигационному оборудованию, снаряжению (такелажу), дополнительному специальному оборудованию, установленному и/или перевозимому на судне, а также запасным частям, внутренней отделке определяется в зависимости от характера причиненного им вреда.

Основой для определения суммы страховой выплаты является действительная (страховая) стоимость данного застрахованного имущества (оборудования) на момент заключения договора страхования.

При утрате (гибели) застрахованного имущества (оборудования) ущерб определяется в размере страховой суммы, предусмотренной договором страхования для имущества (оборудования) утраченного (погибшего) в результате страхового случая.

В случае утраты, гибели застрахованного имущества Страхователь, Выгодоприобретатель вправе отказаться от своих прав на него в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы.

При повреждении имущества (оборудования) ущерб определяется как разница между стоимостью восстановления (ремонта) имущества (оборудования) и стоимостью оставшихся после ремонта пригодных для использования деталей.

При повреждении имущества, входящего в данную группу, размер страховой выплаты устанавливается в размере затрат на его восстановление либо в размере потери соответствующей части стоимости, если имущество не будет восстанавливаться.

При определении стоимости восстановления поврежденного имущества (оборудования) учитывается стоимость только тех работ, которые необходимы для восстановления или ремонта поврежденных частей имущества (оборудования), при этом из стоимости восстановления исключается стоимость остатков имущества.

Размер ущерба в случае гибели (утраты) или повреждении имущества (оборудования), входящего в данную группу, в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем, определяется Страховщиком на основании заявления Страхователя, представленных им документов (бухгалтерских документов, договоров купли-продажи, счетов), заключения эксперта (независимого оценщика), аварийного комиссара, специальных комиссий, созданных для определения причин и степени повреждения имущества (оборудования).

10.17. Страховщик также обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) необходимые расходы, произведенные им для:

- предотвращения или уменьшения убытков, за которые несет ответственность Страховщик, если даже меры, принятые Страхователем (Выгодоприобретателем) по предотвращению или уменьшению убытков, оказались безуспешными;
- выполнения указаний страховщика в соответствии с п. 9.6.2 настоящих Правил;
- выяснения и установления размера убытков, подлежащих возмещению страховщиком;
- составления диспаша по общей аварии.

Указанные расходы возмещаются Страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости. Такие расходы, а также взносы по общей аварии возмещаются страховщиком независимо от того, что они вместе с убытками, подлежащими возмещению, могут превысить страховую сумму (п.1 ст.276 КТМ РФ).

10.18. За убытки, причиненные несколькими следующими друг за другом страховыми случаями, Страховщик несет ответственность, если даже общая сумма таких убытков превышает страховую сумму (п.2 ст. 276 КТМ РФ); убытки, причиненные в результате страхового случая судну, осуществляющему судоходство на внутренних водных путях Российской Федерации, возмещаются Страховщиком в пределах страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации (ст.962 ГК РФ).

10.19. Условиями страхования в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, - организацией и (или) оплаты Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

В случае утраты, гибели застрахованного имущества Страхователь, Выгодоприобретатель вправе отказаться от своих прав на него в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы.

10.20. При наличии судебного спора между сторонами размеры убытка и суммы страховой выплаты определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу.

Определение размера страховой выплаты может быть произведено независимой экспертизой, которая выполняется за счет требующей стороны.

10.21. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

10.22. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от своих прав на застрахованное имущество в пользу Страховщика их передача осуществляется в следующем порядке:

- Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику письменное заявление об отказе от своих прав на застрахованное имущество в пользу Страховщика (Приложение № 10 к настоящим Правилам);

- Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) подписывается Соглашение об отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от своих прав на застрахованное имущество в пользу Страховщика (далее по тексту – Соглашение).

Момент перехода прав на застрахованное имущество от Страхователя (Выгодоприобретателя) к Страховщику определяется датой подписания Соглашения.

Страховая выплата производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления о страховой выплате (Приложение 8 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного убытка;
- документов, подтверждающих проведение и оплату ремонта судна, выданных соответствующей организацией;
- документов, подтверждающих право владения, пользования, распоряжения судном;
- документа, удостоверяющего личность (для Страхователя, Выгодоприобретателя - физического лица);
- решения суда, вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

11.3. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

Страховая выплата производится Страховщиком в течение 5-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

При необоснованном несоблюдении срока выплаты Страховщик выплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, предусмотренном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В случае отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от своих прав на застрахованное имущество в пользу Страховщика страховая выплата производится в размере полной страховой суммы не позднее пяти рабочих дней с момента перехода к Страховщику прав на имущество.

11.5. Страховщик не несет ответственности за убытки, если Страхователь, Выгодоприобретатель либо его представитель:

11.5.1. Совершил умышленные действия (бездействие), а также нарушил установленные компетентными органами правила и требования эксплуатации средств водного транспорта, противопожарной защиты или хранения горючих (воспламеняющихся) и взрывчатых веществ и материалов.

11.5.2. В установленный срок не известил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения, если будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у него сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.5.3. Воспрепятствовал участию Страховщика или его представителя в определении обстоятельств страхового события, характера и размера убытков.

11.5.4. Не представил Страховщику документы, необходимые для установления размера убытков.

11.6. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

11.6.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.7. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов (в пределах срока на составление страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ¹¹)

12.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату Страхователю, переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

¹¹ **Суброгация** - документ, оформляющий передачу Страхователем Страховщику, уплатившему страховое возмещение, прав на взыскание ущерба с третьих (виновных) лиц.

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

13. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

13.1. В случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (**двойное страхование**) применяются положения предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страховой выплаты, подлежащая уплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, может быть предъявлен в течение двух лет.

14.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Правилам страхования
средств водного транспорта

БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНАЯ СТАВКА
Утрата (гибель) или повреждение судна (корпуса, винта в сборе, пера и баллера руля, двигателей), вспомогательных механизмов, оборудования и судовых устройств, навигационного оборудования, снаряжения (такелажа), дополнительного специального оборудования, установленного и/или перевозимого на судне, а также запасных частей, внутренней отделки.	0,70

По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении договора страхования на один рейс (разовый перегон) страховая премия уплачивается в размере не менее 35% от суммы годовой страховой премии с учетом факторов, существенно влияющих на степень риска: типа судна, назначения рейса (перегона), маршрута и продолжительности рейса, количества заходов в порты.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска :

- назначение, тип и водоизмещение судна :
 - пассажирские и грузо-пассажирские суда (повышающие от 1,01 до 5,5 или понижающие от 0,1 до 0,99),
 - сухогрузные и специализированные суда (повышающие от 1,2 до 4,5 или понижающие от 0,3 до 0,99),
 - промышленные суда (повышающие от 1,5 до 6,5 или понижающие от 0,7 до 0,99),
 - служебно-вспомогательные суда , суда технического флота, баржи (повышающие от 1,2 до 5,0 или понижающие от 0,5 до 0,99),
 - спортивные и прогулочные суда (повышающие от 1,1 до 3,0 или понижающие от 0,3 до 0,99),

возраст судна [срок эксплуатации] (повышающие от 1,01 до 8,0 или понижающие от 0,7 до 0,99),

район плавания (повышающие от 1,1 до 7,0 или понижающие от 0,75 до 0,99),
материал корпуса судна (повышающие от 1,1 до 6,0 или понижающие от 0,2 до 0,99),
род двигателя (повышающие от 1,1 до 4,0 или понижающие от 0,3 до 0,99),
аварийность в последние 3 года эксплуатации судна, машин, оборудования, снаряжения (повышающие от 1,5 до 8,0 или понижающие от 0,5 до 0,99),

страхование с франшизой (в зависимости от размеров франшизы) (понижающие от 0,75 до 0,99),

расширение (по соглашению сторон) перечня исключений из страхования (понижающие от 0,70 до 0,99),

повышение страхового риска в период действия договора страхования (повышающие от 1,2 до 5,0),

сокращение объёма страхового покрытия (понижающие от 0,45 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Факторы риска и необходимые пояснения по размеру применённых повышающих или понижающих коэффициентов приводятся Страховщиком в договоре страхования.