

**Белорусское республиканское унитарное предприятие
экспортно-импортного страхования
«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»**



**БЕЛЭКСИМГАРАНТ
EXIMGARANT OF BELARUS**

**УТВЕРЖДАЮ
Заместитель генерального директора
«Белэксимгарант»**

**ПРАВИЛА № 29
ДОБРОВОЛЬНОГО МОРСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

утверждены «Белэксимгарант» 23.04.2008 и
согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
23.04.2008 рег. №365
(с изменениями, утвержденными «Белэксимгарант», от 07.03.2023)

действуют с 17.04.2023

Минск 2008

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного морского страхования (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного морского страхования (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 3 настоящих Правил (далее – Страхователи).

2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Средство водного транспорта (водное судно) - корпус самоходного или несамоходного плавучего сооружения с надстройками и рубками, судовые помещения (включая отделку, изоляцию, проводку), устройства и системы, механизмы, котлы, дизель-генераторы и прочее оборудование и снаряжение судна, в том числе спасательные шлюпки и плоты.

Судовладелец – любое лицо, эксплуатирующее судно от своего имени независимо от того, является оно собственником судна, либо лицом, использующим его на ином законном основании.

Вред жизни или здоровью – означает причинение телесных повреждений или смерть физического лица, произошедшие вследствие наступления происшествий, связанных с эксплуатацией средств водного транспорта.

Вред имуществу – означает гибель (утрату), недостачу, порчу или повреждение имущества, произошедшие вследствие наступления происшествий, связанных с эксплуатацией средств водного транспорта.

Лицом, ответственность которого застрахована по договору страхования, признается сам страхователь, либо иное лицо, на которое может быть возложена ответственность по возмещению вреда, причиненного при эксплуатации водных судов, при осуществлении перевозок грузов, багажа или при выполнении транспортных перевозочных работ.

Лицо, ответственность которого застрахована, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо не названо в договоре страхования, считается застрахованной ответственность самого страхователя.

Далее в тексте настоящих Правил под термином «Страхователь» будет пониматься как сам страхователь, так и иное лицо, ответственность которого застрахована по договору страхования.

Лица, которым причинен вред (потерпевшие лица) – физические и юридические лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Пассажир - физическое лицо, имеющее проездной документ (билет), удостоверяющий заключение договора морской перевозки пассажиров.

Багаж - вещи и иное имущество (включая автомобиль), принятые перевозчиком у пассажира для доставки в пункт назначения и следующие отдельно от пассажира.

Груз - материальные ценности, принятые перевозчиком у отправителя или фрахтователя для доставки морским транспортом в пункт назначения.

Экипаж судна - лица, внесенные в список членов экипажа судна (судовую роль), которым в установленном порядке поручено исполнение обязанностей по управлению судном и его обслуживанию, а также по обеспечению безопасности плавания, предотвращению причинения вреда судну и находящимся на нем людям, багажу и грузу.

3. Страхователями являются юридические лица любой организационно-правовой формы, в том числе иностранные, индивидуальные предприниматели, а также дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договор морского страхования.

4. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда страхователем или иным лицом, на которое эта ответственность может быть возложена, вреда жизни, здоровью или имуществу других в результате эксплуатации водного судна, указанного в договоре страхования, а также с компенсацией Страхователю расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда в соответствии с пунктом 9 настоящих Правил.

5. Страховым случаем является факт причинения страхователем в период действия договора страхования вреда жизни, здоровью, имуществу в результате происшествия при эксплуатации водного судна, указанного в договоре страхования, в связи с чем у страховщика возникло обязательство произвести выплату страхового возмещения.

Требование по факту причинения вреда признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению (влечет ответственность за причиненный вред).

6. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения наступают при условии, что указанный вред причинен непосредственно водным судном, указанным в договоре страхования.

7. Договор страхования действует в пределах указанного в нем района плавания.

Стороны вправе заключать договоры страхования, действующие на территории других государств при наличии договорных соглашений об

оказании услуг в оформлении документации по ущербам, возникшим на территории этих государств в результате страховых случаев, а также их урегулированию.

Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, наступившим на территории страхования в период действия (в том числе введения) военного и (или) чрезвычайного положения либо иного аналогичного режима, установленного согласно правовой юрисдикции соответствующей территории.

8. Страховщик возмещает ущерб, происшедший только в том районе плавания или в том рейсе, который был обусловлен договором страхования.

При выходе судна за пределы района плавания или отклонении от обусловленного в договоре страхования пути следования, договор страхования не действует до момента возвращения в район плавания или путь следования (рейс).

Страховщик может распространить действие договора страхования на другой район плавания или путь следования (рейс) при условии получения своевременного заявления страхователя о предстоящем изменении района плавания или пути следования (рейса) и при его согласии уплатить дополнительный страховой взнос, если такое требование будет предъявлено страховщиком.

Не считается нарушением договора страхования отклонение от намеченного пути следования (рейса) или выход из района плавания в целях спасания человеческих жизней, судов и грузов, а также отклонения, вызванные необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса. О всяком таком отклонении страхователь обязан немедленно, как только это станет ему известно, сообщить страховщику.

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

9. По настоящим Правилам страхованием покрывается ответственность Страхователя по следующим обязательствам:

9.1. Ответственность перед физическими лицами (за исключением членов экипажа застрахованного судна).

Подлежат возмещению:

а) суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц (кроме экипажа водного судна) в процессе эксплуатации судна, указанного в договоре страхования, в соответствии с законодательством и расходы по погребению, связанные со страховым случаем.

б) суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения расходов пассажиров застрахованного судна, понесенных в результате

несчастливого случая, аварии, включая расходы по доставке пассажиров к месту назначения или возврату в порт отправки, а также разумные и целесообразно произведенные расходы по содержанию пассажиров на берегу.

в) суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков и расходов, связанных с утратой или повреждением личных вещей указанных лиц на борту застрахованного судна.

Не подлежат возмещению убытки, возникшие в связи с:

- утратой или повреждением наличных денег, чеков, ценных бумаг, банковских документов, драгоценных и редких металлов и камней, ценных и редких предметов, предметов искусства и антиквариата;

- смертью или травмой пассажира застрахованного судна во время экскурсии, если пассажир заключил отдельный договор на время экскурсии с Судовладельцем или другим лицом.

Объем страхового покрытия, предусмотренный пунктом 9.1. настоящих Правил, не распространяется на ответственность, возникающую в связи с причинением вреда здоровью или жизни лиц, находящихся на борту другого судна, в результате столкновения между последним и застрахованным судном.

9.2. Ответственность перед членами экипажа застрахованного судна.

Условия трудовых договоров Страхователя с членами экипажа застрахованного судна в части ответственности Страхователя должны быть согласованы со Страховщиком.

Подлежат возмещению:

а) суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц – членов экипажа в процессе эксплуатации судна, указанного в договоре страхования в соответствии с законодательством и расходы по погребению, связанные со страховым случаем. Подлежат возмещению также расходы по репатриации и замене члена экипажа застрахованного судна.

б) суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков и расходов, связанных с утратой или повреждением личных вещей членов экипажа на борту застрахованного судна.

Не подлежат возмещению убытки, связанные с утратой или повреждением наличных денег, чеков, ценных бумаг, банковских документов, драгоценных и редких металлов и камней, ценных и редких предметов, предметов искусства и антиквариата.

9.3. Ответственность за столкновение застрахованного судна с другими судами.

Страхованием покрывается $\frac{1}{4}$ часть убытков Страхователя, связанная с его ответственностью за:

9.3.1. вред, причиненный столкновением застрахованного судна другому судну, а также имуществу и грузу на другом судне;

9.3.2. расходы, связанные с общей аварией и спасанием другого судна в результате столкновения с застрахованным судном.

Также подлежат возмещению следующие убытки и расходы, вытекающие из столкновения судов или связанные с ними:

а) расходы по удалению или устранению остатков или обломков другого судна, грузов или других предметов, относящихся к другому судну;

б) расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения движимого или недвижимого имущества (за исключением, непосредственно, другого судна или имущества на этом судне), при условии, что утрата (гибель) или повреждение такого имущества или предметов причинены другим судном в результате столкновения с застрахованным судном;

в) расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного третьим лицам, в результате утраты (гибели) или повреждения груза или другого имущества на застрахованном судне, взносов по общей аварии, расходов по спасанию, понесенных владельцем груза или имущества на застрахованном судне;

г) расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного в результате травмы или смерти физическим лицам, находящимся на борту другого судна, вследствие столкновения этого судна с застрахованным судном, включая расходы по репатриации и замене пострадавших членов экипажа другого судна;

д) расходы, связанные с возмещением вреда, причиненного третьим лицам в результате утечки или сброса нефти или других загрязняющих веществ с другого судна при его столкновении с застрахованным судном, но исключая вред, причиненный загрязнением другому судну и имуществу на этом другом судне.

При этом:

- в случае столкновения друг с другом судов, принадлежащих одному Страхователю, он будет иметь право на получение от Страховщика возмещения и, в свою очередь, Страховщик будет иметь такие же права, как если бы суда принадлежали разным владельцам;

- суммы, возмещаемые по договору страхования каско застрахованного судна, не подлежат возмещению по настоящему разделу;

- если вина за столкновение лежит на обоих судах и хотя бы одно из них может ограничить свою ответственность по закону, то судовладельцу возмещается сумма, которую он фактически оплатил другой стороне.

Во всех остальных случаях судовладельцу возмещается та сумма, которую он должен был бы возместить другому судну пропорционально степени своей вины без учета суммы, которую он мог бы получить с владельца другого судна с учетом степени вины последнего и вне зависимости от того, какая сумма была фактически им оплачена или получена.

9.4. Ответственность за утрату (гибель) или повреждение имущества.

Подлежат возмещению убытки, которые Страхователь обязан оплатить третьим лицам вследствие гибели или повреждения застрахованным судном какого-либо плавучего, недвижимого или иного объекта, не являющегося судном (причалов, шлюзов, мостов, портовых сооружений, навигационного оборудования, подводных и других кабелей, строений на берегу и т.п.), включая нарушение прав пользования этим объектом.

При этом если застрахованное судно повреждает какой-либо объект, полностью или частично принадлежащий самому Страхователю, последний будет иметь те же права на получение возмещения от Страховщика, как если бы такой объект полностью или частично принадлежал третьим лицам.

9.5. Ответственность за загрязнение нефтью и другими веществами.

Подлежат возмещению:

а) суммы, подлежащие уплате Страхователем в возмещение ущерба, причиненного вследствие сброса или утечки с застрахованного судна нефти или других загрязняющих веществ либо вследствие возникновения угрозы такого сброса или утечки. При этом компенсация за причинение ущерба окружающей среде ограничивается стоимостью разумных восстановительных мер, фактически предпринятых;

б) расходы по принятию разумных мер с целью избежания или уменьшения ущерба от загрязнения либо любого другого убытка вследствие загрязнения, а также суммы, подлежащие уплате за гибель или повреждение имущества третьих лиц, вызванные этими мерами;

в) расходы по принятию разумных мер с целью предотвращения неизбежного сброса или утечки с застрахованного судна нефти или нефтепродуктов, способных вызвать загрязнение;

г) расходы или обязательства, возникшие в результате выполнения указаний или распоряжений какого-либо правительственного органа или властей, если эти указания или распоряжения были даны для предотвращения или уменьшения загрязнения или угрозы загрязнения, при условии, что эти расходы не возмещаются по договору добровольного страхования водных судов.

9.6. Ответственность по договорам буксировки.

Подлежат возмещению расходы Страхователя, возникшие в связи с необходимостью буксировки застрахованного судна и произошедшие в результате:

- а) буксировки застрахованного судна с целью захода или выхода его из порта или передвижения в его пределах в обычных условиях плавания;
- б) буксировки застрахованных судов, для которых нормальной практикой является перемещение из порта в порт или из одного места в другое на буксире;
- в) буксировки других судов застрахованным судном, однако только в случае, если условия такой буксировки предварительно согласованы со Страховщиком.

Страхование по данному пункту действует только в случаях, если ответственность Страхователя не покрыта условиями действующих договоров добровольного страхования водных судов.

9.7. Ответственность за удаление остатков кораблекрушения.

Подлежат возмещению расходы:

- а) понесенные в связи с подъемом, удалением, уничтожением, освещением или обозначением останков застрахованного судна, если принятие таких мер является обязательным по закону или же такие расходы, понесенные третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона;
- б) понесенные в связи с подъемом, удалением или уничтожением имущества, перевозившегося на застрахованном судне (за исключением нефти или иных загрязняющих веществ), если принятие таких мер является обязательным по закону или же такие расходы, понесенные третьими лицами, могут быть взысканы со Страхователя в силу закона;
- в) связанные с ответственностью Страхователя, возникающей вследствие непроизвольного перемещения останков застрахованного судна, либо вследствие неприятия мер по удалению, уничтожению, освещению или обозначению таких останков, включая ответственность, возникающую вследствие сброса или утечки из этих останков нефти или других загрязняющих веществ;
- г) связанные с ответственностью Страхователя за причинение вреда третьим лицам в результате подъема, удаления или уничтожения остатков застрахованного судна, груза или имущества, или вследствие попыток предпринять такие действия.

При этом:

- из суммы претензии, заявляемой на основании подпункта «а» и «б», вычитается стоимость спасенного имущества, материалов и самих остатков судна. Возмещение от Страховщика ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется;

- возмещение не выплачивается, если Страхователь без письменного согласия Страховщика передал свой имущественный интерес на остатки судна до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению остатков судна, либо до того, как будет иметь место сам случай, вследствие которого возникает ответственность и расходы, перечисленные выше;

- возмещению подлежат убытки и расходы, которые были вызваны кораблекрушением или подобным событием, произошедшим с застрахованным судном в период действия договора страхования.

9.8. Ответственность за груз, предназначенный к перевозке, перевозимый или перевезенный на застрахованном судне.

Подлежат возмещению:

а) расходы Страхователя, связанные с ответственностью за гибель, недостачу или повреждение груза, вытекающие из упущений Страхователя или лиц, за которых он несет ответственность, при погрузке, размещении, укладке, перевозке, выгрузке или сдаче груза, а также из-за технических дефектов судна, при условии, что таковые возникли после начала рейса;

б) дополнительные расходы (сверх тех, которые понес бы Страхователь, если груз не был бы поврежден), произведенные Страхователем в связи с разгрузкой и удалением с судна поврежденного груза, его хранением, продажей или уничтожением, но только в том случае, если Страхователь не может получить возмещение этих расходов по регрессному требованию к третьим лицам;

в) обязательства и дополнительные расходы (сверх расходов, которые понес бы Страхователь, если бы груз был востребован), связанные с неполучением или невостребованием груза грузовладельцем в порту разгрузки или ином месте его доставки, но только в том случае, если такие расходы превышают выручку от реализации груза, при этом возмещению подлежит разница между расходами и выручкой от реализации;

г) расходы Страхователя, связанные с перевозкой груза на судне ином, чем застрахованное, в том случае, если ответственность возникает на основании сквозного/перегрузочного коносамента или иного договора, предусматривающего, что перевозка будет частично осуществляться на застрахованном судне.

Не возмещаются расходы Страхователя, понесенные вследствие:

а) выгрузки груза в порту или месте, отличном от обусловленного в договоре перевозки, если иной порт выгрузки не согласован с владельцем груза в письменном виде;

б) выдачи груза, перевозившегося по оборотоспособному коносаменту или подобному товарораспорядительному документу, без

предъявления этого коносамента или документа лицом, принимающим груз;

в) выдачи груза, перевозившегося по необоротоспособному коносаменту или иному перевозочному документу, лицу, не являющемуся получателем груза в соответствии с таким документом;

г) выдачи неверно датированного коносамента, товаротранспортной накладной или аналогичного документа, в котором содержатся условия перевозки или который свидетельствует о наличии договора перевозки. Под неверно датированным понимается документ, в котором в качестве даты погрузки или приема груза к перевозке указано число, предшествующее или следующее за днем, когда груз был фактически погружен или принят к перевозке;

д) выдачи коносамента, товаротранспортной накладной или аналогичного документа, который не содержит верного описания груза, его качества или состояния;

е) неприбытия застрахованного судна в порт погрузки или прибытия его с опозданием, либо невозможности погрузки какого-либо определенного груза на застрахованное судно;

ж) весовой недостачи навалочных грузов, если только она не вызвана случаями, связанными с опасностью мореплавания;

з) весовой недостачи пакетированного и груза в контейнерах при ненарушенной упаковке (пломб);

и) недостачи отдельных концов пиломатериала в целых пакетах;

к) перевозки монет, слитков, драгоценных или редких металлов или камней, печатных форм или иных объектов, редких или драгоценных по своей природе, банкнот или других платежных средств, облигаций или иных оборотоспособных документов.

При этом:

- расходы Страхователя, вызванные перевозкой груза (включая палубного) на условиях менее благоприятных, чем принятые в международной морской практике, возмещаются при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

- перевозка стали и других черных металлов должна производиться с обязательным предпогрузочным сюрвейерским осмотром груза на предмет фактического состояния (наличия ржавчины) за счет Страхователя.

9.9. Ответственность за имущество на застрахованном судне.

Возмещению подлежат расходы Страхователя, связанные с ответственностью за гибель или повреждение контейнеров, оборудования, топлива или другого имущества, находившегося или находящегося на застрахованном судне в случае, если такое имущество:

- не является личными вещами пассажиров, членов команды и других физических лиц;

- не является грузом, ответственность за гибель и повреждение которого подпадает под страхование ответственности в соответствии с пунктом 9.8. настоящих Правил;

- не является частью застрахованного судна, не принадлежит или не арендовано Страхователем или другой компанией, связанной или находящейся в том же управлении, что и Страхователь.

9.10. Ответственность, возникающая в связи с удовлетворением требований государственных компетентных органов в отношении Страхователя и/или его служащих (в связи с выполнением ими служебных обязанностей).

Подлежат возмещению расходы, связанные с удовлетворением следующих требований:

а) за недостачу или излишки груза, либо несоблюдение (по причинам наступления страхового события) правил, регламентирующих декларацию грузов либо оформление судовых или грузовых документов;

б) за загрязнение моря и окружающей среды нефтепродуктами и другими веществами (по причинам наступления страхового события);

в) за нарушение законов или постановлений, регулирующих порядок иммиграции (по причинам, не зависящим от Страхователя).

Страхованием не покрываются расходы Страхователя, понесенные в связи с предъявлением требований со стороны государственных компетентных органов в отношении:

а) весовой перегрузки застрахованного судна;

б) незаконного промысла;

в) нарушения или несоблюдения положений, регламентирующих конструкцию, оснащение и оборудование судов.

9.11. Расходы по предотвращению и/или уменьшению размера претензии и судебные издержки.

Подлежат возмещению:

а) чрезвычайные расходы и издержки (кроме перечисленных в пункте 9.13 настоящих Правил), разумно произведенные во время или после происшествия или события, могущего повлечь за собой возникновение страхового случая, если эти расходы понесены исключительно с целью предотвращения или уменьшения ответственности или расходов, от которых Страхователь полностью или частично, с учетом франшизы, застрахован по условиям договора страхования;

б) судебные издержки (расходы по ведению судебных и арбитражных дел, арбитражные сборы, пошлины), понесенные в связи с ответственностью или расходами, от которых Страхователь полностью

или частично, с учетом франшизы, застрахован по условиям договора страхования.

9.12. Расходы на специальную компенсацию спасателям.

Подлежат возмещению обязательства Страхователя по выплате специальной компенсации спасателю застрахованного судна в связи с мерами, принятыми для предотвращения или уменьшения ущерба окружающей среде, но только в тех случаях, когда эти обязательства возлагаются на Страхователя в соответствии со статьей 14 Международной Конвенции по спасанию 1989 г. либо принимаются Страхователем по условиям договора о спасании с письменного согласия Страховщика.

9.13. Карантинные расходы.

Подлежат возмещению дополнительные расходы Страхователя, понесенные вследствие вспышки инфекционного заболевания на застрахованном судне, включая расходы на карантин и дезинфекцию, а также расходы Страхователя сверх расходов, которые могли бы быть понесены в нормальных условиях, на топливо, страхование, запасы, провизию, заработную плату членов экипажа застрахованного судна и уплату портовых сборов.

9.14. Расходы по отклонению застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация).

Возмещению подлежат дополнительные расходы (то есть за вычетом тех расходов, которые были бы понесены, если девиация не имела бы места), целесообразно понесенные Страхователем исключительно в связи с отклонением от предусмотренного маршрута для доставки заболевшего или травмированного члена экипажа в ближайший порт с целью оказания ему медицинской помощи, необходимой замены заболевшего или травмированного члена экипажа, эвакуации умершего члена экипажа, для высадки на берег беженцев или безбилетных пассажиров и спасания жизни на море.

К расходам по девиации относятся:

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

9.15. Расходы по расследованию обстоятельств дела.

Подлежат возмещению расходы, понесенные Страхователем с письменного согласия Страховщика для защиты своих интересов при официальном расследовании события, происшедшего с застрахованным судном, в результате которого возникает ответственность или расходы, застрахованные по договору страхования.

9.16. Расходы по заявлению регрессных требований третьим лицам.

Возмещению подлежат расходы и убытки Страхователя, связанные с заявлением регрессных требований и ведением дел в арбитражах и судах, если эти требования заявляются Страхователем третьим лицам, на которых может быть возложена ответственность за убытки, покрываемые настоящим договором страхования.

9.17. Страхование ответственности тайм-чартерного фрахтователя.

Договором страхования по выбору Страхователя покрывается ответственность перед судовладельцем за:

9.17.1. риски, перечисленные в пунктах 9.1.-9.16. настоящих Правил, при условии, что такая ответственность возлагается на фрахтователя по условиям чартера;

9.17.2. гибель или повреждение зафрахтованного судна.

10. Не является страховым случаем и не подлежат возмещению расходы в случаях:

10.1. Если ответственность и обязательства перед третьими лицами, расходы Страхователя, предусмотренные настоящими Правилами, имели место вследствие:

а) умышленных действий или бездействия Страхователя, направленных на наступление страхового случая;

б) эксплуатации судна в условиях, не предусмотренных его классом;

в) немореходности, а также недостатков или дефектов, присущих застрахованному судну, которые были известны страхователю или его полномочным представителям до момента заключения договора страхования, а также во время всего срока его действия;

г) использования судна для совершения преступных действий (перевозок наркотиков, оружия и др.);

д) использования судна в целях, не указанных в заявлении страхователя и договоре страхования;

е) управления судном лицом, незаконно завладевшим им;

ж) всякого рода военных мероприятий и их последствий, захвата судна, пиратских действий, народных волнений и забастовок;

з) прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации и радиоактивного заражения, связанного с любым применением атомной энергии или использованием расщепляющих материалов;

10.2. если имели место следующие действия или бездействие Страхователя:

а) сообщение неверных или ложных сведений о степени риска;

б) неизвещение о действовавшем в момент заключения договора событии, могущего повлечь страховой случай;

в) создание препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба;

г) предоставление заведомо ложных документов;

д) уступка или передача третьим лицам прав Страхователя по договору страхования без предварительного согласования со Страховщиком;

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

а). воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;

б). изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

в). непринятия разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению ответственности и убытков;

г). страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя)

12. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае неизвещения Страхователем в сроки, установленные настоящими Правилами, о любом событии, могущем повлечь наступление страхового случая, а также о наступлении страхового случая.

13. Не подлежит возмещению ущерб, если убытки возмещены в полном объеме лицом, виновным в их причинении, а также в части, не подтвержденной соответствующими документами, необходимыми для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании случая страховым.

ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

14. Размер страхового возмещения по договору страхования ограничивается установленными в договоре страхования лимитами ответственности.

Лимит ответственности – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

15. Лимиты ответственности страховщика устанавливаются в каждом конкретном случае по соглашению сторон при заключении договора страхования.

16. По договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

16.1. лимит ответственности по каждому отдельному риску за весь срок действия договора страхования, являющийся максимальной суммой, в пределах которой страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по каждому конкретному риску по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования.

16.2. агрегатный лимит ответственности, являющийся максимальной суммой, в пределах которой страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения в целом по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования. Агрегатный лимит ответственности определяется как сумма соответствующих лимитов ответственности по каждому отдельному риску за весь срок действия договора страхования.

17. В течение срока действия договора страхования страхователь вправе увеличить агрегатный лимит ответственности путем внесения изменений в договор страхования на период до окончания срока действия договора страхования с уплатой дополнительного страхового взноса.

18. Лимиты ответственности могут быть установлены как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях.

Агрегатный лимит ответственности и лимит ответственности по каждому отдельному риску за весь срок действия договора страхования устанавливаются в одной валюте.

19. Если по договору страхования произведена выплата страхового возмещения, то последующая выплата производится в пределах разницы между соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

20. По соглашению сторон договором страхования может быть установлен размер безусловной франшизы. Размер безусловной франшизы устанавливается в проценте от размера ущерба.

Безусловная франшиза – это часть ущерба страхователя, не подлежащая возмещению страховщиком.

При безусловной франшизе ответственность страховщика определяется размером ущерба за минусом франшизы.

Франшиза устанавливается на все виды возмещаемого страховщиком вреда (за исключением вреда, причиненного жизни или здоровью третьих лиц).

СТРАХОВОЙ ВЗНОС

21. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование. Размер страхового взноса определяется страховщиком исходя из агрегатного лимита ответственности и действующих страховых тарифов, включающих базовые страховые тарифы (Приложение №1 к настоящим Правилам) и соответствующие корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, утвержденные локальным правовым актом (распоряжением) страховщика. При расчете страхового тарифа неполный месяц принимается за полный.

22. Страховой взнос может уплачиваться страхователем, как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

При установлении лимита ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в иностранной валюте, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к иностранной валюте на день уплаты взноса.

23. Страховой взнос уплачивается страхователем одновременно либо в рассрочку (по частям) – в два срока, ежеквартально:

23.1. при заключении договора страхования на срок один год уплата страхового взноса производится одновременно либо в рассрочку (в два срока, ежеквартально):

- при единовременной уплате страхового взноса, его уплата производится при заключении договора страхования;

- при уплате страхового взноса в два срока – первая часть страхового взноса в размере не менее 50% от общей суммы страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее последнего дня оплаченного периода страхования;

- при ежеквартальной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 25% от общей суммы страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, а оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода страхования.

23.2. При страховании на срок менее года страховой взнос уплачивается единовременно.

24. Дополнительный страховой взнос при внесении изменений в договор страхования уплачивается единовременно при внесении в договор соответствующих изменений.

25. Страховой взнос оплачивается страхователем в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами либо путем безналичных расчетов в течение пяти рабочих дней после получения страхователем от страховщика счета на оплату страхового взноса или иного документа, содержащего информацию о размерах страхового взноса, порядке и сроках его уплаты.

26. Днем уплаты страхового взноса по договору считается:

- при безналичных расчетах – день поступления денежных средств на счет страховщика;

- при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу страховщика.

27. В случае неуплаты очередной части страхового взноса по договору в установленный договором страхования срок страховщик вправе прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору.

По соглашению сторон, договором страхования может быть предусмотрено, что при неуплате очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки, договор страхования продолжает действовать на прежних условиях при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) в течение 30 календарных дней со дня просрочки платежа (указывается в договоре страхования при заключении договора страхования).

При неуплате просроченной части страхового взноса в течение указанного срока, договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную сумму страхового взноса. При этом страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, страховщик удерживает оставшуюся неуплаченную сумму страхового взноса из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

28. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение №2 к настоящим Правилам). Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у страховщика, второй после исчисления страхового взноса по договору передается страхователю. Заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявление должно содержать следующие данные:

- наименование, адрес, банковские реквизиты страхователя;
- точные сведения о судне (название, тип, тоннаж, флаг, год постройки, класс судна, судовладелец, район плавания, перевозимые грузы, перечень заявляемых на страхование рисков, статистику убытков, срок страхования и т.п.), подтвержденные соответствующими документами;
- другие документы и сведения, позволяющие определить степень риска (по требованию страховщика).

29. При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику все известные ему обстоятельства, которые имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя.

30. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

31. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 29, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

Требование страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

32. Страховщик, при заключении договора страхования, вправе произвести осмотр страхуемого судна, а также проверить правильность сообщенных страхователем сведений. В течение всего периода действия договора страхования страховщик имеет право проверять состояние застрахованного судна.

33. Договор страхования может быть заключен на срок от одного месяца до одного года включительно.

34. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, который указан в страховом полисе как день начала срока действия договора страхования, но не ранее дня поступления страхового взноса (первой его части) на расчетный счет страховщика (его представителя), и заканчивается в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день окончания срока действия договора страхования.

При страховании на путь следования (рейс) ответственность по обязательствам страховщика начинается с момента отдачи швартовых или снятия с якоря в порту отправления и заканчивается в момент пришвартования или постановки на якорь в порту назначения.

35. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается на условиях правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования (страховой полис) и настоящие правила, что удостоверяется записью в договоре.

36. Если в период действия договора страхования страховой полис (договор страхования) утрачен, то после письменного сообщения страхователя об утрате страховщик выдает дубликат страхового полиса (копию договора страхования), после чего утраченный страховой полис (договор страхования) считается недействительным, и выплаты по нему не производится.

37. Действие договора страхования прекращается в случаях:

37.1. истечения срока его действия;

37.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

37.3. неуплаты страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере, а в случае, указанном в пункте 27 настоящих Правил страхования, неуплаты просроченной части

страхового взноса по истечении предоставленного для уплаты 30 дневного срока;

37.4. ликвидации страхователя – юридического лица или прекращения в установленном порядке деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя; смерти страхователя – физического лица;

37.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

37.6. по соглашению страхователя и страховщика, оформленному в письменном виде.

38. В случаях, предусмотренных подпунктами 37.4, 37.5 и 37.6 страховщик возвращает страхователю часть уплаченного страхового взноса по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 7 календарных дней со дня прекращения договора.

39. Страхователь (выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Договор страхования прекращается с момента получения страховщиком письменного отказа страхователя от договора.

При досрочном отказе страхователя (выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченный страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

40. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

40.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали. В этом случае договор страхования расторгается по истечении 5 календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора;

40.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты им дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска, кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали. При расторжении договора обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное

предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком письменном предложении.

41. При расторжении договора в случаях, указанных в подпунктах 40.1. и 40.2. настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Страховой взнос возвращается страхователю в течение 7 календарных дней со дня прекращения договора.

42. За несвоевременный возврат страхового взноса или его части по договору страхования страховщик уплачивает страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу и 0,5 процента - физическому лицу от суммы, подлежащей возврату.

43. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

44. Страховщик имеет право:

44.1. произвести осмотр водного судна и произвести проверку сведений о состоянии водного судна, указанных в заявлении о страховании;

44.2. проверять выполнение страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

44.3. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

44.4. принимать или указывать необходимые меры, являющиеся обязательными для Страхователя, направленные на уменьшение ущерба;

44.5. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств и определением размера причиненного ущерба;

44.6. запрашивать у Страхователя любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая, определения размера причиненного ущерба;

44.7. произвести осмотр поврежденного имущества третьих лиц, как только об этом стало известно страховщику;

44.8. требовать от потерпевшего или лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им;

44.9. оспорить размер требований потерпевших в установленном законодательством порядке, привлекать независимых экспертов для установления причин и обстоятельств причинения ущерба и (или) размера ущерба;

44.10. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении произошедшего события – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

44.11. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных в пункте 10, 12, 13 настоящих Правил;

44.12. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктом 40 настоящих Правил;

44.13. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

45. Страховщик обязан:

45.1. выдать страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил;

45.2. при признании случая страховым:

45.2.1. составить в установленном порядке акт о страховом случае (Приложение №3 к настоящим Правилам);

45.2.2. произвести в срок, предусмотренный настоящими Правилами, страховую выплату;

45.3. не разглашать сведения о страхователе, полученные при осуществлении своей профессиональной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

45.4. совершать другие действия, предусмотренные законодательством и договором страхования.

46. Страхователь имеет право:

46.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

46.2. уплачивать страховой взнос по договору в соответствии с договором страхования единовременно либо в рассрочку;

46.3. увеличивать по согласованию со страховщиком в период действия договора страхования размеры лимитов ответственности путем внесения, по соглашению сторон, изменений в договор страхования и уплате дополнительного страхового взноса;

46.4. получить дубликат страхового полиса (копию договора страхования) в случае его утраты;

46.5. отказаться от договора страхования либо потребовать прекращения договора в связи с нарушением страховщиком условий договора страхования. В последнем случае страховщик в течение 7

календарных дней со дня прекращения договора возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет, уплаченные им суммы страхового взноса по договору полностью;

46.6. получить информацию о страховщике в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;

46.7. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

47. Страхователь обязан:

47.1. своевременно уплачивать страховой взнос по договору либо его части в размере и порядке, предусмотренными договором страхования;

47.2. при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также обо всех заключенных или заключаемых им аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями;

47.3. в период действия договора незамедлительно, но не позднее 3-х рабочих дней, сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

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

47.5. в течение 3-х рабочих дней известить Страховщика в письменной форме (радиограммой, по факсимильной связи, заказным письмом и т.п.) о предъявлении третьими лицами требований о возмещении вреда (убытков), о любом сюрвейерском осмотре в связи с происшествием, а также о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда или убытков (расследование, предъявление претензии или иска, вызов в суд и т.д.);

47.6. оказывать содействие представителю страховщика в проведении осмотра места происшествия, в выяснении причин и обстоятельств происшествия, определении размера причиненного вреда; представлять для этих целей необходимую информацию и документацию;

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

47.8. если появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров выплат, подлежащих уплате по условиям договора страхования, поставить Страховщика об этом в известность и принять все доступные по закону меры по ликвидации или сокращению размера таких выплат;

47.9. при наличии лиц виновных в убытках уведомить об этом Страховщика и предпринять все возможные меры для получения с них возмещения;

47.10. совершать другие действия, предусмотренные законодательством и условиями договора страхования;

47.11. в течение 5 рабочих дней, после того как обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с действующим законодательством или по настоящим Правилам полностью или частично лишает его или выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба, возратить страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть).

47-1. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

48. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

48.1. предпринять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры в целях уменьшения убытков, при этом следовать указаниям страховщика, если таковые будут;

48.2. немедленно, как ему станет об этом известно, письменно известить Страховщика о причинении вреда потерпевшим лицам в процессе эксплуатации водного судна, а также в течение 3 рабочих дней - о предъявлении ему потерпевшими лицами требований о возмещении вреда;

48.3. представить страховщику договор страхования (страховой полис); копии требований, документов, полученных от потерпевших в

обоснование материальных требований; сведения о третьих лицах, которым причинен вред в результате страхового случая; документы, полученные от компетентных органов (береговая охрана, спасательная служба и другие органы), касающиеся данного страхового случая, а также сообщать о начале действий компетентных органов, в т.ч. судебных, по факту причинения вреда и их решениях по данному случаю;

48.4. сообщить лицам, предъявившим ему требования о возмещении вреда, адрес страховщика для обращения с целью решения вопроса о выплате страхового возмещения;

48.5. обеспечить страховщику, по его требованию, возможность проводить расследование причин и размера вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, позволяющую судить о причинах страхового случая, а также о характере и размерах причинённого вреда;

48.6. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без предварительного письменного согласия страховщика.

49. При наступлении страхового случая Страховщик имеет право:

49.1. запрашивать у Страхователя любую информацию, документы, относящиеся к страховому случаю;

49.2. по поручению Страхователя и от его имени назначать сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

49.3. по поручению Страхователя и от его имени выступать в судебных или арбитражных разбирательствах, получив от Страхователя надлежаще оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите и уменьшению убытков;

49.4. давать рекомендации, направленные на сокращение ущерба, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

50. Любые действия Страховщика, перечисленные в пункте 49, не означают признания им своей ответственности по конкретному страховому случаю.

51. После получения от страхователя заявления о страховом случае страховщик вправе самостоятельно (не позднее 5 рабочих дней со дня получения заявления о предъявлении страхователю третьим лицом требования о возмещении вреда) направлять в соответствующие компетентные органы запросы о причинах наступления страхового случая, о характере и размере причиненного вреда.

52. С заявлением на выплату страхового возмещения к страховщику вправе обратиться:

52.1. страхователь;

52.2. потерпевший (физическое лицо, юридическое лицо);

52.3. лица, которым потерпевший выдал доверенность на право получения страхового возмещения;

52.4. лица, имеющие право на получение страхового возмещение вреда в случае смерти потерпевшего.

Лицо, обратившееся к страховщику за выплатой, вместе с письменным заявлением на выплату страхового возмещения также представляет документ, подтверждающий личность заявителя, либо документ, удостоверяющий его право на представление интересов потерпевшего, заверенный в установленном порядке.

53. При причинении вреда имуществу третьих лиц, потерпевшие предъявляют страховщику для осмотра поврежденное имущество либо его остатки (если таковых не имеется - документы компетентных органов о размере причиненного ущерба) и документы, позволяющие определить действительную стоимость погибшего (поврежденного) имущества на момент страхового случая (сметы (калькуляции) на проведение восстановительных работ, акты экспертизы (оценки) поврежденного имущества, акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ и др.).

Если потерпевший не предоставил страховщику для осмотра поврежденное имущество либо его остатки без достаточных оснований, страховщик вправе не выплачивать страховое возмещение.

54. По результатам осмотра поврежденного (погибшего) имущества третьего лица страховщик составляет акт осмотра поврежденного (погибшего) имущества произвольной формы, который подписывается страховщиком (его представителем), потерпевшим (его представителем), страхователем (его представителем).

55. При причинении вреда жизни или здоровью в результате эксплуатации водного судна, указанного в договоре страхования, лицо (лица), имеющие право на получение страхового возмещения, представляют страховщику:

55.1. в случае смерти потерпевшего - заявление с перечислением членов семьи, а также указанием лиц, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания; копию свидетельства о смерти потерпевшего, заверенную в установленном порядке; справка о заработке (доходе) погибшего либо иной документ, подтверждающий доход потерпевшего; документы, подтверждающие право на наследство; документы, подтверждающие стоимость понесенных расходов на погребение (кассовый чек, товарный чек, приходный кассовый ордер и

т.д.) и иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

55.2. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего – документы медицинских учреждений с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности (заключение МРЭК о степени утраты общей (профессиональной) трудоспособности, заключение МРЭК о необходимости санаторно-курортного лечения, подготовки к другой профессии, постороннего ухода); справку работодателя о размере заработка потерпевшего за установленный период; документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением пострадавшего;

Страховщик вправе потребовать у потерпевших или иных лиц, имеющих право на получение страхового возмещения иные документы, необходимые для решения вопроса о выплате, в случае невозможности определения или для уточнения размера страхового возмещения.

56. На основании представленных документов страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (Приложение № 3 к Правилам).

57. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения принимается страховщиком и сообщается страхователю в течение 5 рабочих дней после его принятия в письменной форме с мотивацией причины отказа.

58. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (потерпевшим или лицом, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) в судебном порядке.

59. Сумма страхового возмещения определяется исходя из размера подлежащего возмещению вреда, причиненного потерпевшему, но не более соответствующих лимитов ответственности страховщика по договору (пункт 16 настоящих Правил). Если по договору страхования установлена безусловная франшиза, то расчет страхового возмещения производится с учетом размера безусловной франшизы (пункт 20 настоящих Правил).

60. Размер подлежащего возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью в результате эксплуатации водного судна, указанного в договоре страхования, сроки, периодичность и порядок выплат, а также перечень лиц, имеющих право на получение возмещения в связи со смертью потерпевшего определяется в соответствии с главой 58 Гражданского кодекса Республики Беларусь и по решению суда.

61. При причинении вреда жизни (здоровью) гражданина иностранного государства:

61.1. при наступлении страхового случая на территории Республики Беларусь - в случае увечья или иного телесного повреждения возмещению подлежат расходы на лечение, приобретение лекарств, протезирование, осуществляемые на территории Республики Беларусь, а в случае смерти потерпевшего – расходы на репатриацию в сумме не выше установленных лимитов ответственности;

61.2. при наступлении страхового случая на территории иностранного государства размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, определяются в соответствии с законодательством того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда.

62. Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни или здоровью потерпевшего производится страховщиком на основании представленных ему документов, необходимых для осуществления расчета размера вреда в соответствии с законодательством.

63. При причинении вреда имуществу в результате эксплуатации водного судна, указанного в договоре страхования размер ущерба определяется в следующем порядке:

63.1. в случае гибели имущества потерпевшего – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации. Имущество считается погибшим, если его ремонт технически невозможен или ожидаемые расходы на ремонт превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая.

63.2. в случае повреждения имущества потерпевшего – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы с учетом износа замененных на новые поврежденных частей, узлов, агрегатов и деталей, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая. Расходы, связанные с изменением или усовершенствованием имущества при выполнении ремонта, не возмещаются.

Имущество считается поврежденным, если оно подлежит восстановлению и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

- расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);
- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

64. В случае, когда по одной и той же причине вред причинен нескольким лицам (если требования ими заявлены одновременно либо когда ни одному из заявителей еще не произведена выплата страхового возмещения) и его суммарный размер превышает соответствующий лимит ответственности, возмещение вреда производится пропорционально соотношению размеров причиненного вреда.

Если требования заявлены не одновременно, то возмещение вреда по ним производится в порядке их поступления в пределах разницы между лимитом ответственности по одному страховому случаю и суммой выплат страхового возмещения по требованиям третьих лиц, заявленных ранее.

65. Расчет страхового возмещения производится в валюте лимита ответственности. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем, по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, действующему на день составления акта о страховом случае, а при осуществлении ежемесячных выплат в возмещение вреда жизни, здоровью – на день составления расчета размера ежемесячной выплаты.

66. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня утверждения страховщиком акта о страховом случае.

67. Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего.

68. 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. Условие договора, исключающее переход к страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

69. Страхователь обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

70. Если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя,

страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

71. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан в течение 5 рабочих дней, после того как обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает страхователя или выгодоприобретателя права на её получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба, вернуть страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть).

За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) страхователь уплачивает страховщику пени в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату страховщику. Уплата пени не освобождает страхователя от необходимости возврата суммы страхового возмещения, подлежащей возврату страховщику.

72. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине страховщика страхователю (потерпевшему или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу и 0,5 процента - физическому лицу от суммы, подлежащей выплате.

73. Договор, по которому выплачено страховое возмещение, сохраняет силу до конца срока его действия в размере разницы между соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

74. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

**Базовые страховые тарифы и корректировочные коэффициенты по
добровольному морскому страхованию**

**1. Базовые страховые тарифы для добровольного морского
страхования (в процентах от агрегатного лимита ответственности
при сроке страхования 1 год)**

Агрегатный лимит ответственности, USD	Базовый страховой тариф
от 1 до 1 500 000 включительно	0,40
от 1 500 000 до 7 260 000 включительно	0,08
от 7 260 000 до 60 300 000 включительно	0,01
от 60 300 000 до 93 500 000 включительно	0,006
от 93 500 000 до 127 400 000 включительно	0,004
от 127 400 000 до 196 900 000 включительно	0,003
свыше 196 900 000	0,002

2. исключен.

3. Страховой тариф по договору страхования рассчитывается путем умножения базового страхового тарифа на корректировочные коэффициенты.

Страховой взнос рассчитывается по формуле:

$$B = L * T / 100,$$

где: В – страховой взнос;

L – лимит ответственности по договору;

T – страховой тариф по договору страхования.

4. При увеличении лимита ответственности дополнительный страховой взнос рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (L2 - L1) * T / 100 * n / 365,$$

где: ДВ – дополнительный страховой взнос;

L1 - размер лимита ответственности до его увеличения;

L2 – размер увеличенного лимита ответственности;
Т – страховой тариф по договору страхования;
n - оставшийся срок действия договора страхования (в днях).

5. Дополнительный страховой взнос при увеличении страхового риска определяется по следующей формуле:

$$\text{ДВ} = (T2 - T1)/100 * L * n/m,$$

где: ДВ – дополнительный страховой взнос;

T1 и T2 – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

L – лимит ответственности по договору;

n - оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

m - срок действия договора страхования (в днях).