

Приложение
к приказу Генерального директора
ОАО СК «Альянс»
от 12 февраля 2014 г. № 37

УТВЕРЖДЕНО
приказом Генерального директора
ОАО СК «Альянс»
от «12» февраля 2014 г. № 37

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПОРТОВ И СЛУЖБ, ДЕЙСТВУЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ПОРТА

Содержание:

1. Общие положения	2
2. Договор страхования: понятие и порядок его заключения	2
3. Объект страхования	4
4. Страховые случаи	4
5. Страховая сумма	6
6. Франшиза	6
7. Страховая премия: форма и порядок ее уплаты	6
8. Срок действия договора страхования	7
9. Изменение степени риска	7
10. Обязанности сторон при наступлении страхового события	7
11. Определение размера и порядок выплаты страхового возмещения	9
12. Суброгация	10
13. Порядок разрешения споров	10

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и содержат условия, на которых Открытое акционерное общество страховая компания "Альянс", действующее на основании Устава и именуемое в дальнейшем "Страховщик", заключает договоры страхования профессиональной ответственности портов и служб, действующих на территории порта, с юридическими и физическими лицами, именуемыми в дальнейшем «Страхователь», и предназначены для определения содержания этих договоров.

1.2. По настоящим Правилам может быть застрахован риск ответственности портов, а также юридических лиц любой организационно-правовой формы и физических лиц – индивидуальных предпринимателей, осуществляющих следующую профессиональную деятельность на территории и/или в акватории портов:

1.2.1. лоцманская проводка судов;

1.2.2. управление движением судов в портах диспетчерскими службами с использованием средств радио- и проводной связи, маяков на подступах к порту и т.п.;

1.2.3. портовая буксировка судов;

1.2.4. обеспечение судов топливом и водой (бункеровка), продуктами питания и т.п. (шипчандлерское обслуживание);

1.2.5. стивидорская деятельность (работы по погрузке (выгрузке) грузов и т.п.);

1.2.6. сюрвейерское обслуживание (проверка качества и количества грузов, готовности судна к приему груза, осадки судна и т.п.);

1.2.7. тальманское обслуживание (подсчет груза при его погрузке на судно или выгрузке с него и т.п.);

1.2.8. хранение и выдача грузов (складские операции);

1.2.9. обслуживание пассажиров;

1.2.10. осуществление иной деятельности на территории и/или в акватории порта (обслуживание вагонов и других транспортных средств в порту; буксировка плавучих объектов; выполнение землечерпательных, спасательных, водолазных, ремонтных работ; уборка отходов и т.п.);

1.2.11. содержание и эксплуатация на территории и/или в акватории порта принадлежащих Страхователю (Застрахованному лицу) судов, транспортных средств, оборудования, машин и механизмов;

1.2.12. содержание и эксплуатация принадлежащих Страхователю (Застрахованному лицу) зданий, сооружений, производственных территорий, помещений, земельных участков порта, каналов и мест для стоянки судов до определенной глубины.

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

1.4. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, может быть застрахован риск ответственности Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица).

Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо с текстом настоящих Правил.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу других лиц, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) профессиональной деятельности на территории и/или в акватории портов.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение в размере вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу других лиц, по величине не больше страховой суммы, установленной в договоре страхования.

2.2. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя, составленного на бланке установленной формы (Приложение 1).

2.3. Страховщик после получения письменного Заявления о страховании вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их копии:

2.3.1. Лицензию (разрешение) Страхователя (Застрахованного лица) на осуществление соответствующей деятельности на территории и/или в акватории порта (если получение лицензии является необходимым в соответствии с применимым законодательством).

2.3.2. Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления документов, подтверждающих обстоятельства, указанные в Заявлении страхователя.

Помимо вышеуказанных документов, при заключении договора страхования Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации²;
- наименование регистрирующего органа²;
- адрес местонахождения (юридический адрес)²;
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц 3 ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

В отношении физических лиц предъявляются документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

¹ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями (лицами, ответственность которых застрахована, застрахованными лицами) по договору страхования.

² Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

2.4. Договоры страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового Полиса (Приложение 2), подписанного Страховщиком, либо путем составления единого документа, подписанного сторонами, - "Договора страхования профессиональной ответственности портов и служб, действующих на территории порта" (Приложение 3).

2.5. При заключении договора страхования на условиях, изложенных в тексте настоящих Правил, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Факт вручения Страхователю Правил страхования удостоверяется его подписью в страховом Полисе или записью в договоре.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других лиц в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) профессиональной деятельности на территории и/или в акватории порта.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым случаем в соответствии с условиями настоящих Правил признается возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других лиц в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) профессиональной деятельности на территории и/или в акватории порта.

4.2. Обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение может возникнуть на основании предъявленной третьим лицом Страхователю (Застрахованному лицу) претензии, признанной им добровольно, с письменного согласия Страховщика, а также на основании решения суда, установившего обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других лиц, в связи с осуществлением им профессиональной деятельности на территории и/или в акватории порта.

4.3. По настоящим Правилам договор страхования может быть заключен на следующих условиях:

4.3.1. Ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за ущерб, причиненный судну другого лица в результате ненадлежащей лоцманской проводки указанного судна.

4.3.2. Ответственность за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других лиц, судам, в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (Застрахованного лица) в процессе управления движением судов.

4.3.3. Ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за ущерб, причиненный буксируемому судну или иному плавучему объекту либо находящимся на них людям и/или имуществу в процессе портовой буксировки.

4.3.4. Ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный имуществу других лиц, судам, а также жизни, здоровью лиц, находящихся на судах, вследствие недостатков воды, пищевых продуктов и другой продукции, предоставляемой Страхователем (Застрахованным лицом) владельцам судов.

4.3.5. Ответственность за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других лиц в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений Страхователя (Застрахованного лица) в процессе обработки и хранения груза.

4.3.6. Ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за утрату (гибель), недостачу или повреждение грузов, находящихся на хранении в порту.

4.3.7. Ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу пассажиров при их посадке на суда и высадке с судов на причалах порта.

4.3.8. Ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других лиц, судам, грузам, при содержании и эксплуатации принадлежащих Страхователю (Застрахованному лицу) судов, транспортных средств, оборудования, машин и механизмов.

4.3.9. Ответственность за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других лиц при содержании и эксплуатации принадлежащих Страхователю (Застрахованному лицу) зданий, сооружений, производственных территорий, помещений, земельных участков порта, каналов и мест для стоянки судов до определенной глубины.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами не признается страховым случаем возникновение обязанности возместить вред:

4.4.1. причиненный умышленными действиями Страхователя (Застрахованного лица), других лиц (их представителей) или сговора между ними;

4.4.2. причиненный вследствие эксплуатации Страхователем (Застрахованным лицом) заведомо технически неисправных судов, транспортных средств, оборудования, машин и механизмов;

4.4.3. возникший в связи с превышением Страхователем (Застрахованным лицом) пределов своей правоспособности;

4.4.4. причиненный в связи с войной или военными действиями, мероприятиями, учениями (вне зависимости от того были они объявлены или нет) и их последствиями, повреждением или уничтожением минами, торпедами или другими орудиями войны, пиратскими действиями, гражданской войной, восстанием, мятежом, народными волнениями и забастовками, актами саботажа, действиями вооруженных формирований или террористов;

4.4.5. причиненный в связи с конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением судов, грузов по требованию военных или гражданских властей, а также таможенных, санитарных или карантинных служб;

4.4.6. возникший в результате прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, связанного с любым применением атомной энергии;

4.4.7. связанный с недостачей груза при целостности его наружной упаковки, пломб и отсутствии следов доступа к грузу;

4.4.8. причиненный утратой (гибелью) или повреждением ценных бумаг, драгоценных металлов, природных драгоценных камней, ювелирных изделий, валюты РФ или иностранной валюты, произведений искусства, если договором страхования не предусмотрено иное;

4.4.9. связанный с особыми свойствами и естественными качествами груза (утечка, испарение, потеря потребительских качеств, веса, количества и объема, усушка, утруска, выдувание, ржавление, гниение и тому подобные явления);

4.4.10. возникший в результате любого воздействия температуры складского воздуха или окружающей среды, в том числе при нарушениях температурного режима и (или) поломке рефрижератора;

4.4.11. причиненный грузу плесенью, грибами, червями, грызунами, насекомыми или птицами;

4.4.12. связанный с производственными дефектами груза;

4.4.13. возникший в результате немореходности судна, либо непригодности к эксплуатации судна, другого транспортного средства или контейнера, принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу);

4.4.14. возникший в результате отпотевания или подмочки груза;

4.4.15. причиненный лицам, находящимся со Страхователем (Застрахованным лицом) в трудовых отношениях, в связи с исполнением ими служебных (должностных) обязанностей, а также требования, заявленные в соответствии с какими-либо нормами о компенсациях работникам при увольнении, пособиях по безработице, выплатах по нетрудоспособности и пр.;

4.4.16. причиненный любым судам, принадлежащим Страхователю (Застрахованному лицу), арендованным (зафрахтованным) им, либо эксплуатируемым им или любым другим лицом от его имени;

4.4.17. причиненный транспортным средствам, оборудованию, машинам и механизмам, любому другому имуществу, принадлежащему Страхователю, арендованному им, либо эксплуатируемому им или любым другим лицом от его имени;

4.4.18. причиненный за пределами территории страхования;

4.4.19. вызванный загрязнением окружающей природной среды;

4.4.20. возникший в результате воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также радиоактивных изотопов;

4.4.21. прямо или косвенно связанный с:

- шумом (воспринимаемым или не воспринимаемым человеческим ухом), вибрацией, звуковым ударом или другими явлениями сходной природы;
- электрическими или электромагнитными помехами;
- вмешательством в права собственника;

4.4.22. сверх сумм возмещения, предусмотренных национальным или международным законодательством;

4.4.23. выразившейся в упущенной выгоде и косвенных убытках других лиц;

4.4.24. связанный с причинением морального вреда (вреда деловой репутации юридического лица);

4.4.25. связанный с уплатой Страхователем (Застрахованным лицом) неустойки (штрафа, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;

4.4.26. связанный с исполнением гарантийных и аналогичных им обязательств;

4.4.27. причиненный вследствие действия непреодолимой силы;

4.4.28. причиненный вследствие воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа, бета или гамма- излучения, нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или иных квантовых генераторов, а также генераторов СВЧ;

4.4.29. связанный с невыполнением обязательных постановлений, правил и режимов плавания, установленных портами;

4.4.30. связанный с не предоставлением порту (портовым службам) необходимой информации о принадлежности судна, его основных характеристиках и рейсовых данных;

4.4.31. причиненный вследствие неподготовки причала к приему судов, в т.ч. отсутствие маркировки на причалах, швартовых тумбах, нарушение правил освещения причалов и т.д.;

4.4.32. связанный с неподготовкой причалов и береговых пассажирских сооружений для безопасной посадки и высадки пассажиров;

4.4.33. возникший в результате размещения и складирования грузов на территории порта с нарушением обязательных правил, положений, инструкций и схем порта;

4.4.34. возникший в результате невыполнения правил пожарной безопасности, санитарно-противоэпидемических и санитарно-гигиенических правил;

4.4.35. возникший в результате необеспечения портом объявленных глубин у причалов;

4.4.36. связанный с несоблюдением установленного режима пропуска на территорию и в акваторию порта;

4.4.37. возникший в результате производства в пределах территории и акватории порта строительных, гидротехнических, ремонтных, дноуглубительных и иных работ, без разрешения порта;

4.4.38. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Сторон и является предельной суммой страхового возмещения, которое может быть выплачено по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования.

5.2. В пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика по одному страховому случаю, по видам страховых рисков, по виду причиняемого вреда и др.

5.3. При наличии страховых выплат в течение срока действия договора страхования Страховщик несет обязательства в размере страховой суммы, уменьшенной на сумму выплаченного возмещения.

Страховая сумма считается уменьшенной с даты выплаты страхового возмещения.

6. ФРАНШИЗА

6.1. В договоре страхования Стороны могут установить размер невозмещаемого Страховщиком вреда – франшизу.

6.2. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается в процентах от страховой суммы или размера причиняемого вреда либо в абсолютном денежном выражении.

6.3. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если размер причиненного вреда не превышает размера франшизы. Страховое возмещение выплачивается в полном объеме, если размер причиненного вреда превышает размер франшизы.

6.4. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом размера франшизы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) рассчитывается Страховщиком исходя из величины страховой суммы, соответствующих величин базовых тарифных ставок и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

7.2. При сроке действия договора страхования менее одного года Страхователь обязан уплатить сумму страховой премии в полном объеме единовременным платежом, если договором не предусмотрено иное.

7.3. При заключении договора страхования на срок не менее одного года Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку.

7.4. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

7.5. Датой уплаты страховой премии (страховых взносов) признается:

- дата получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика или дата поступления денежных средств в кассу Страховщика – при наличных расчетах;

- дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика – при безналичных расчетах.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный Сторонами.

Даты начала и окончания срока действия договора страхования указываются в договоре.

8.2. Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении событий (признанных страховыми случаями), имевших место в течение срока действия договора страхования, начиная с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала срока его действия (но не ранее уплаты страховой премии или первого ее взноса), до 24 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата окончания срока его действия.

События, непосредственно послужившие причиной нанесения вреда, и предъявление требований (претензий), в том числе в виде подачи искового заявления по возмещению вреда, причиненного в результате указанных событий, должны иметь место в течение срока действия договора страхования, если иное не установлено договором.

8.3. Договором страхования может быть установлено, что Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения вследствие события, непосредственно послужившего причиной нанесения вреда и имевшего место в течение срока действия договора, требование (претензия) о возмещении которого предъявлено в течение определенного периода после окончания срока его действия.

В этих случаях дата окончания приема Страховщиком к рассмотрению требований (претензий) третьих лиц по возмещению причиненного вреда должна быть указана в договоре.

8.4. Если очередной страховой взнос не будет уплачен в установленные договором страхования сроки или будет уплачен в меньшей сумме, Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования, направив Страхователю письменное уведомление.

8.5. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

8.5.1. Исполнения Страховщиком обязательств по выплатам страхового возмещения в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования.

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

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.5.3. Отказа Страхователя от договора страхования.

При этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.5.4. Иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В течение действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно любым доступным способом (подтвердив в течение 3-х дней письменно) уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования.

Значительными, признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования и письменном Заявлении Страхователя на страхование.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

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

9.3. При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности, предусмотренной пунктом 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

10.1. Страхователь (Застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о событии, которое может привести к наступлению страхового случая (причинение вреда, предъявление требования (претензии)), обязан:

10.1.1. Незамедлительно, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении указанного события, указав при этом всю известную информацию о его обстоятельствах с обязательным последующим представлением письменного уведомления о страховом событии.

Письменное уведомление о страховом событии должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи либо вручено представителю Страховщика, в течение 3-х рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о случае причинения вреда (предъявления требования (претензии)).

10.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и/или уменьшению вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу других лиц.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

10.1.3. Систематически, но не реже, чем 1 раз в месяц, информировать Страховщика о ходе расследования события, повлекшего нанесение вреда, его причинах и последствиях.

10.1.4. Незамедлительно известить Страховщика:

10.1.4.1. Обо всех предъявленных к нему требованиях и претензиях о возмещении причиненного вреда.

10.1.4.2. О подаче другими лицами искового заявления в суд (арбитражный суд).

При этом Страхователь (Застрахованное лицо) обязан представить Страховщику копию искового заявления.

10.1.5. Представить Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения с указанием известных на дату подачи заявления обстоятельств страхового случая, сведений о других лицах, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также банковских (почтовых) реквизитов этих лиц.

К заявлению на выплату страхового возмещения должны быть приложены оригиналы или копии, должным образом заверенные, следующих документов:

10.1.5.1. договора (полиса) страхования;

10.1.5.2. лицензии (разрешения) Страхователя (Застрахованного лица) на осуществление деятельности на территории и/или в акватории порта (если получение лицензии является необходимым);

10.1.5.3. документов, касающихся обстоятельств страхового случая, его причин и размера вреда:

- заключение по результатам ведомственного расследования в порту;
- акты (справки) органов пожарного надзора и санитарно-карантинной службы порта, аварийно-технических служб;
- акт обследования пострадавшего имущества;
- акт недостачи принятого на хранение имущества;
- заключение экспертной организации (эксперта);
- документы из лечебного учреждения (лист нетрудоспособности, выписка из истории болезни и пр.), подписанные главным врачом (лицом его замещающим), или заключение учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы (МСЭК) (в случае причинения вреда здоровью физического лица);
- свидетельство о смерти и документы, удостоверяющие право вступления в права наследования (в случае смерти физического лица);

10.1.5.4. во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение вреда, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

10.1.5.5. претензии (требования) от других лиц о возмещении причиненного им вреда (исковое заявление в судебные инстанции);

10.1.5.6. судебного решения, возлагающего на Страхователя (Застрахованное лицо) обязанность возместить причиненный вред (если требование о возмещении вреда рассматривалось в судебном порядке);

10.1.5.7. документов, подтверждающих дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного лица).

10.2. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

10.3. После получения от Страхователя (Застрахованного лица) заявления на выплату страхового возмещения и всех необходимых документов, указанных в пунктах 10.1.5 и 10.2 настоящих Правил, Страховщик обязан:

10.3.1. принять решение о признании или не признании события страховым случаем в течение 15 рабочих дней после получения всех необходимых документов. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней с момента признания события страховым случаем, если в договоре не указан иной срок.

10.3.2. При отказе в выплате страхового возмещения известить об этом Страхователя (Застрахованное лицо) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия решения о не признании события страховым случаем.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит выплату страхового возмещения в размере вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу других лиц, но не более страховой суммы (лимитов ответственности) по договору страхования.

11.2. В сумму страхового возмещения по настоящим Правилам включаются суммы:

11.2.1. По возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью других лиц:

- утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, который он имел либо определенно мог иметь;
- дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;
- выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;
- расходы на погребение.

11.2.2. По возмещению вреда, причиненного имуществу других лиц:

- при утрате (гибели) имущества – действительная стоимость утраченного имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию, если они имеются;
- при недостатке имущества – стоимость недостающего имущества (недостающей части имущества);
- при повреждении имущества – сумма, на которую понизилась стоимость поврежденного имущества.

11.2.3. Расходов, произведенных Страхователем (Застрахованным лицом) в целях уменьшения вреда, подлежащего возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

11.2.4. Необходимых и целесообразных расходов, произведенных Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

11.2.5. Расходов Страхователя (Застрахованного лица), произведенных в связи с рассмотрением обстоятельств наступления страхового случая в суде.

11.3. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет других лиц или Страхователя (Застрахованного лица), если он самостоятельно с письменного согласия Страховщика, возместил причиненный вред.

Возмещение расходов, указанных в пунктах 11.2.3, 11.2.4 и 11.2.5 настоящих Правил, производится Страхователю (Застрахованному лицу).

11.4. Днем выплаты страхового возмещения при наличном расчете считается день получения денежных средств другими лицами или Страхователем (Застрахованным лицом) в кассе Страховщика, при безналичном расчете – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

11.5. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается сумма безусловной франшизы.

11.6. Неисполнение Страхователем (Застрахованным лицом) обязанностей, предусмотренных в пунктах 10.1.1. и 10.1.4.1. настоящих Правил, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о причинении вреда и/или предъявлении требования (претензии) либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.7. Страховщик освобождается от возмещения вреда, возникшего в результате умышленного неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности, предусмотренной пунктом 10.1.2. настоящих Правил.

11.8. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины убытка, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 10.3.1. настоящих Правил, считая от даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы. Решение об увеличении срока выплаты принимается Страховщиком и направляется Страхователю в течение 15 рабочих дней после получения всех документов в соответствии с настоящими Правилами.

Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет сторона, по инициативе которой она назначена.

11.9. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если по

обстоятельствам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 10.3.1. настоящих Правил, считая от даты получения Страховщиком решения соответствующего органа. . Решение об увеличении срока выплаты принимается Страховщиком и направляется Страхователю в течение 15 рабочих дней после получения всех документов в соответствии с настоящими Правилами.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в размере уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред. Такое право осуществляется Страховщиком с соблюдением порядка, установленного действующим законодательством.

12.2. В случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный вред, либо осуществление такого права невозможно по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик вправе требовать со Страхователя возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их разрешение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1. Заявление о страховании профессиональной ответственности портов и служб, действующих на территории порта.

Директор Центра морского страхования ОАО СК «Альянс»

(подписано)

Г.В. Басков