

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ДАЛЬЛЕССТРАХ”**

“У Т В Е Р Ж Д А Ю”

Генеральный директор

_____ Н.Н.Кучеров

“ ___ ” августа 2009 г.

П Р А В И Л А

**страхования ответственности лоцманов
за причинение вреда третьим лицам**

г. Хабаровск

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Кодексом Торгового Мореплавания Российской Федерации и Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми актами в области водного транспорта и страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и лицами, осуществляющими деятельность в качестве лоцманов (в дальнейшем по тексту – Страхователи), по поводу страхования их профессиональной (гражданской) ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе осуществления деятельности по лоцманской проводке¹ судов.

При этом под третьими лицами для целей настоящих Правил понимаются судовладельцы (юридические и физические лица), любые физические лица, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, являющиеся собственниками (владельцами) различных объектов (гидротехнических и портовых сооружений), соответственно жизни, здоровью и/или имуществу которых Страхователем может быть причинен вред в процессе осуществления лоцманской проводки судов.

1.2. На основании настоящих Правил заключаются два вида договоров страхования в зависимости от субъектов страхования:

- гражданской ответственности юридических лиц (лоцманских служб), осуществляющих лоцманскую проводку судов;
- профессиональной ответственности лоцманов – физических лиц, осуществляющих лоцманскую проводку судов в качестве индивидуальных предпринимателей без образования юридического лица².

1.3. По договору страхования ответственности лоцманов за причинение вреда третьим лицам, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) причиненные вследствие этого события убытки, возникшие вследствие причинения вреда их жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – ОАО “Страховая компания “Дальлесстрах”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи:**

- **юридические лица** любых организационно-правовых форм, а также государственные организации, являющиеся лоцманскими службами³, осуществляющие лоцманскую проводку судов в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, заключившие со Страховщиком договор страхования ответственности за причинение вреда третьим лицам в процессе осуществления деятельности по лоцманской проводке судов;

- **физические лица**, имеющие среднее или высшее судоводительское образование, диплом капитана высшей группы грузовых самоходных и буксирных серийных судов внутреннего плавания, работающие в бассейне (районе), либо диплом капитана такой же или высшей группы пассажирских судов, выдержавшие испытание на знание лоцманского дела в определенном районе плавания, имеющие лоцманское удостоверение, а также медицинское свидетельство о пригодности по состоянию здоровья для работы на судах, заключившие со Страховщиком договор страхования

¹ **Лоцманская проводка** – осуществляется с целью: обеспечения безопасности судоходства; предотвращения происшествий с судами на подходах к морским портам, в пределах акватории морских портов, между морскими портами, на внутренних судоходных путях, а также на акваториях портов, открытых для захода иностранных судов и подходах к ним; предотвращения повреждений гидротехнических сооружений, водных путей и средств навигационного ограждения.

² Физические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, могут создавать лоцманские службы только для осуществления лоцманской проводки судов по внутренним судоходным путям Российской Федерации («Положение о лоцманской службе и лоцманской проводке судов по внутренним судоходным путям Российской Федерации» утверждается Приказом Минтранса РФ).

³ Лоцманские службы могут создаваться Государственными бассейновыми управлениями водных путей и судоходства, морскими администрациями устьевых и морских портов. Негосударственные организации по лоцманской проводке судов создаются с учетом особенностей, определяемых постановлением Правительства РФ, требований, установленных Кодексом Торгового Мореплавания Российской Федерации (КТМ РФ) и иными правовыми актами Российской Федерации.

профессиональной ответственности за причинение вреда третьим лицам в процессе осуществления деятельности по лоцманской проводке судов.

1.6. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда третьим лицам при осуществлении лоцманской проводки судов, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. При этом такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.7. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда при осуществлении лоцманской проводки судов считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе (Выгодоприобретателях), его (их) имущественном положении.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по договору страхования гражданской ответственности являются имущественные интересы Страхователя - юридического лица, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, вред, нанесенный третьим лицам в процессе осуществления им деятельности по лоцманской проводке судов.

2.2. Объектом страхования по договору страхования профессиональной ответственности лоцманов являются имущественные интересы Страхователя - физического лица, о страховании которого заключен договор, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, вред, нанесенный третьим лицам в процессе осуществления им деятельности по лоцманской проводке судов.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе осуществления деятельности по лоцманской проводке судов.

3.2. Страховым случаем по страхованию профессиональной (гражданской) ответственности лоцманов признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении лоцманской проводки судов, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

При этом ответственность по обязательствам Страховщика наступает только при наличии причинно – следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом, установленной соответствующими компетентными органами либо судом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.3. По договору страхования Страховщик предоставляет страхование на случай предъявления Страхователю в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате непреднамеренной ошибки (упущения), допущенной в процессе осуществления лоцманской проводки судов, при условии, что:

- а) событие наступило в период срока действия договора страхования;
- б) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц причинен при осуществлении указанной в договоре страхования деятельности по лоцманской проводке судов;
- в) событие, повлекшее за собой причинение вреда третьим лицам и признанное страховым случаем, произошло в пределах территории⁴, указанной в договоре страхования;
- г) требования о возмещении вреда, причиненного наступившим событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства РФ в пределах срока исковой давности;
- д) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), под которыми понимаются нарушения Страхователем (работником Страхователя) требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и различные условия лоцманской проводки, а также осуществление деятельности Страхователем (работниками Страхователя) при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта в области лоцманской проводки судов.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования заключается на случай наступления следующих событий:

- а) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении лоцманской проводки судов;
- б) причинение вреда имуществу третьих лиц (повреждение или уничтожение) в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении лоцманской проводки судов (судам, гидротехническим сооружениям, средствам навигационного ограждения и т.д.).

3.5. В соответствии с настоящими Правилами возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), подлежат:

- а) **убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:**
 - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
 - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии);
 - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
 - расходы на погребение;
- б) **убытки, возникшие в результате повреждения или уничтожения имущества, принадлежащего третьим лицам** (судов, гидротехнических сооружений, средств навигационного ограждения и т.д.).

3.6. Исключения из страхового покрытия.

3.6.1. В соответствии с настоящими Правилами страхование не распространяется на убытки, возникающие в связи:

- а) с телесными повреждениями, болезнью или смертью любого лица, возникшими в связи и во время его работы у Страхователя или во время его обучения у Страхователя;

⁴ В соответствии с настоящими Правилами под территорией страхования понимаются: морские и устьевые порты, акватории морских и устьевых портов, судоходные пути между морскими и устьевыми портами, внутренние судоходные пути.

б) с любым иском, предъявленным Страхователю в результате незаконных действий (бездействия) Страхователя или его работников.

3.6.2. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

а) стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений);

б) действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе осуществления лоцманской проводки судов;

в) действия (бездействия) Страхователя, не связанного с осуществлением им лоцманской проводки судов;

г) причинения вреда третьим лицам за пределами территории страхового покрытия;

д) осуществления лоцманской проводки судов в период приостановления выданной ему лицензии, либо после окончания ее действия.

3.6.3. Ответственность по обязательствам Страховщика также не распространяется на требования о возмещении убытков:

а) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

б) предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) в виде упущенной выгоды Выгодоприобретателя;

г) вызванных незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим нормативным актам.

3.6.4. Настоящие Правила не предусматривают возмещения морального вреда, причиненного физическим лицам, убытков, связанных с защитой чести и деловой репутации.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования или установленная законом денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем на основании документов, свидетельствующих о планируемых объемах работ в области лоцманской проводки судов, возможного размера вреда, который при этом может быть причинен третьим лицам.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика):

- на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в том числе по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления является одно и то же событие;

- на отдельные виды рисков (вред жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц).

Кроме того, лимиты ответственности могут устанавливаться на отдельные лоцманские проводки судов, осуществляемые Страхователем в период действия договора страхования.

4.4. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности, за исключением случаев предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы (лимита ответственности), определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования

продолжается, а страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (лимит ответственности) может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности по каждому страховому случаю, путем заключения дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил.

4.7. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением или восстановлением Страхователем страховой суммы или лимита ответственности) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

Франшиза может устанавливаться по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

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

Страховая премия уплачивается в валюте Российской Федерации.

6.2. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанный им базовый страховой тариф (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющий страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности деятельности Страхователя в качестве лоцмана, вправе применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты в диапазонах применения, указанных в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов в определенных диапазонах позволяет Страховщику более полно учитывать особенности и условия деятельности Страхователя, практический опыт работы, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

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

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком (в случае необходимости); информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по страховому риску, включаемому в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности по лоцманской проводке судов.

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

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

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

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих деятельность Страхователя по лоцманской проводке судов, его профессиональный уровень или квалификацию персонала лоцманской службы, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о деятельности Страхователя, о квалификации его работников; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.6. Годовая страховая премия определяется путем умножения страхового тарифа на страховую сумму.

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

По договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

6.7. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее одного года или один год, уплачивается единовременно.

При заключении договора страхования на срок более одного года по соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом или в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии определяются сторонами в договоре страхования.

6.8. Страхователь обязан в течение 5-ти рабочих дней (или в иной срок, обусловленный сторонами в договоре страхования) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию (первый взнос страховой премии) наличными деньгами или безналичным расчетом.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- *при безналичной оплате* - день поступления страховой премии (взноса) на счет Страховщика;

- *при наличной оплате* - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

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

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается⁵ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами в договоре страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования, по согласованию сторон, заключается сроком на один год или иной срок, в течение которого Страхователю могут быть предъявлены претензии о возмещении причиненного вреда (в соответствии с действующим законодательством).

⁵ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

При этом срок действия договора страхования не может превышать срока действия лицензии (разрешения) лоцманского удостоверения на осуществление Страхователем деятельности по лоцманской проводке судов.

7.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление (Приложение 4 к настоящим Правилам).

К заявлению Страхователь должен приложить:

- копию учредительных документов (для Страхователя – юридического лица);
- копию специального разрешения (лицензии) на право осуществления лоцманской организацией проводки судов;
- копию лоцманского удостоверения;
- копию диплома государственного образца о высшем или среднем профессиональном образовании по специальности «Судовождение» или «Морское судовождение»;
- копию диплома о присвоении квалификации (не ниже старшего помощника капитана);
- копию свидетельства о прохождении профессиональной подготовки или повышении квалификации лоцманов;
- копию трудового договора с лоцманской организацией;
- копию справки о плавании (сроком не менее трех лет в должности капитана или старшего помощника капитана);
- сведения об общей численности и квалификации сотрудников Страхователя (для юридических лиц);
- иные документы, по согласованию со Страхователем, свидетельствующие о характере деятельности Страхователя в области лоцманской проводки судов.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе. К таким обстоятельствам, в частности, могут быть отнесены: особенности и условия осуществляемой Страхователем деятельности, стаж практической работы по проводке судов, количество случаев причинения вреда третьим лицам до момента заполнения заявления на Страхование, причины и последствия таких случаев.

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.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

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

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия договора страхования;
- г) размере страховой суммы (лимитов ответственности).

7.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам). В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса при сроке страхования более одного года). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

7.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии.

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

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

7.10. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором Страхования в качестве даты окончания его действия);

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

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

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

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

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

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае по согласованию со Страхователем с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

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

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

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

Передача страхового портфеля другому Страховщику не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение условий и места деятельности Страхователя, наложение административных или дисциплинарных взысканий в связи с осуществлением деятельности в качестве лоцмана).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил, расчет страховой премии по которому производится в соответствии с п.4.7 настоящих Правил).

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

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. *Страховщик имеет право:*

10.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

10.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

10.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения убытков.

10.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор страхования.

10.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

10.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней оформить страховой акт, в котором определить размер убытков и суммы страхового возмещения.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

10.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

10.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

10.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

10.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

10.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно 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.

10.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными (указанные расходы определяются на основании документов, представленных Страхователем: акты (заключения) оценщиков, экспертов, калькуляции расходов, счета-фактуры).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (действительной (фактической) стоимости расходов по уменьшению

убытков Страхователя), независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (или выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика).

10.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, предусмотренные настоящими Правилами.

10.6.4. Сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования риска ответственности за причинение вреда третьим лицам.

10.6.5. Незамедлительно известить Страховщика о всех требованиях, предъявленных ему в связи с причинением вреда третьим лицам.

10.6.6. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

10.6.7. Оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите при предъявлении требований о возмещении вреда по наступившему событию.

10.6.8. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)

11.1. В соответствии с настоящими Правилами под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), причинение вреда его жизни или здоровью.

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

а) устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события;

б) при признании наступившего события страховым случаем, в сроки предусмотренные настоящими Правилами, определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

11.3. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (установлен факт наступления события) или принято решение о непризнании его страховым случаем в срок не позднее 30-ти календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены документы, перечисленные в настоящем Разделе, необходимые для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора в судебном порядке).

11.4. При отсутствии между Страховщиком и Страхователем судебного спора по поводу наступившего события, размера причиненного вреда и сумм страхового возмещения Страхователь представляет Страховщику в срок не позднее 3-х рабочих дней со дня наступления события письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), договор (полис) страхования и следующие документы:

11.4.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении лоцманской проводки судов - претензионные письма со стороны третьих лиц или их правопреемников (наследников) на возмещение вреда, с указанием размера убытков и приложением соответствующих документов, подтверждающих размер убытков (материалы компетентных органов, решение суда, заключения оценщиков), причиненных в результате непреднамеренной ошибки Страхователя, документы медицинских учреждений, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы, акт о несчастном случае, заключения соответствующих федеральных органов исполнительной власти в области водного транспорта, государственных, ведомственных и независимых экспертных комиссий, иные документы, по соглашению сторон, характеризующие причины и обстоятельства наступившего события, размер причиненного вреда (справки, счета, заключения медицинских органов, экспертов, обоснование и расчет суммы причиненных убытков).

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших лиц могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При причинении вреда жизни и здоровью личности (потерпевших третьих лиц) возмещению подлежит:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка;

- дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета патолого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

11.4.2. При причинении вреда имуществу третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении лоцманской проводки судов - претензионные письма со стороны третьих лиц или их правопреемников

(наследников) на возмещение вреда, с указанием размера убытков и приложением соответствующих документов, подтверждающих размер убытков (материалы компетентных органов, решение суда, заключения оценщиков), причиненных в результате непреднамеренной ошибки Страхователя, заключения федеральных органов исполнительной власти в области водного транспорта, правоохранительных органов, государственных, ведомственных и независимых экспертных комиссий, иные документы, по соглашению сторон, характеризующие причины и обстоятельства наступившего события, размер причиненного вреда (справки, счета, заключения экспертов, обоснование и расчет суммы причиненных убытков).

При причинении вреда имуществу третьих лиц в сумму страхового возмещения включаются расходы, вызванные повреждением или уничтожением имущества, а именно:

- *судам, принадлежащим третьим лицам:*

в случае уничтожения судна - в размере стоимости судна за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, в случае повреждения судна - в размере расчетной стоимости его ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- *гидротехническим сооружениям* - в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества (сооружения или отдельных предметов данного сооружения);

- *средствам навигационного ограждения (оборудования):*

если средство навигационного ограждения (бакен, ограничительные знаки и т.п.) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, - в размере разницы между действительной стоимостью ограждения (оборудования) и суммой стоимости их остатков на дату наступления события, при повреждении средства навигационного ограждения (оборудования) - в размере стоимости затрат на его восстановление по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость данного средства.

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями судов, строений, сооружений, оборудования и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости.

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему физическому лицу моральный ущерб, расходы Выгодоприобретателя по защите чести и деловой репутации, упущенная выгода.

11.5. При недостаточности перечисленных документов, а также в целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его наступлением у федеральных органов исполнительной власти в области водного транспорта, правоохранительных органов, медицинских учреждений, специализированных предприятий, учреждений и организаций, государственных и экспертных комиссий, располагающих информацией об обстоятельствах наступившего события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

11.6. Рассмотрение Страховщиком обстоятельств наступления события и его последствий, а также принятие решения о выплате страхового возмещения осуществляется в случае, если убытки третьих лиц причинно связаны с непреднамеренными ошибками (упущениями) Страхователя, допущенными им в процессе осуществления деятельности по лоцманской проводке судов.

11.7. В процессе досудебного урегулирования убытков на основании имущественной претензии Выгодоприобретателя Страховщик вправе провести расследование с целью определения действительного размера причиненного вреда, на основании которого Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате страхового возмещения (уменьшении размера страховой выплаты).

Если стороны не достигнут согласия в определении размера убытков, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем лимиты, установленные в договоре страхования.

11.8. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, потерпевшими лицами (Выгодоприобретателями), а также дополнительно полученных им материалов, в течение пяти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет **страховой акт**, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 6 к настоящим Правилам).

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

11.9. При страховании профессиональной (гражданской) ответственности лоцманов страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренной в договоре страхования, за исключением случаев, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

11.10. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) между всеми потерпевшими лицами с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

11.11. При наличии судебного спора между Страховщиком и Страхователем размеры причиненного вреда и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

11.12. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон договора страхования, производится за счет пригласившей стороны.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

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

- заявления Страхователя на выплату страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;

- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненных убытков, включая документы пострадавших третьих лиц (Выгодоприобретателей);

- решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

12.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

При необоснованной задержке выплаты страхового возмещения Страховщик обязан уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

12.4. Выплата страхового возмещения, включающая в себя убытки, понесенные третьими лицами, производится Страховщиком непосредственно Выгодоприобретателям - потерпевшим третьим лицам.

Если после определения размера убытка и суммы страхового возмещения Страхователь по согласованию со Страховщиком самостоятельно компенсировал вред, причиненный третьим лицам в процессе осуществления Страхователем лоцманской проводки судов, в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

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

12.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

12.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если Страхователь допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление события.

Вместе с тем Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования профессиональной (гражданской) ответственности лоцманов за **причинение вреда жизни или здоровью** потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя (п.2 ст.963 ГК РФ);

12.7. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования ответственности лоцманов за причинение вреда третьим лицам, может быть предъявлен Страховщику в порядке и сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, при недостижении согласия - в судебном порядке.

Приложение 2
Правилам страхования ответственности лоцманов
за причинение вреда третьим лицам

ОАО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ДАЛЬЛЕССТРАХ»

Юридический адрес: _____

Банковские реквизиты: _____

Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

П О Л И С
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЛОЦМАНОВ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ

Выдан: _____,

(наименование Страхователя или Ф.И.О. физического лица)

находящемуся (проживающему) по адресу: _____

_____ телефон: _____ факс: _____ E-mail: _____,

паспорт: серия ____ № _____ выдан _____,

банковские реквизиты: _____,

в том, что в соответствии с «Правилами страхования ответственности лоцманов за причинение вреда третьим лицам» Страховщика с ним заключен договор страхования _____ ответственности.

(указать вид ответственности: профессиональной или гражданской)

на случай причинения следующего вреда третьим лицам:

жизни и здоровью третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений)

Страхователя при осуществлении лоцманской проводки судов;

имуществу третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении лоцманской проводки судов.

Территория страхования _____

Объекты страхования _____

Страховая сумма: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

на один страховой случай _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

вред жизни и здоровью третьих лиц _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

ущерб имуществу третьих лиц _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____ Страховой тариф: _____ % (с единицы страховой суммы).

(вид, % или руб.)

Страховая премия: _____

(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

Срок страхования _____

(месяцев)

Договор страхования заключен с “ ____ ” _____ 20__ г. по “ ____ ” _____ 20__ г.

Особые условия _____

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “___” _____ 20__ г.

Страховщик:	_____	(подпись Страхователя)
_____	(подпись)	_____
(наименование должности руководителя или представителя страховой организации М.П.		(фамилия и инициалы) “___” _____ 20__ г.

за причинение вреда третьим лицам

ДОГОВОР
страхования ответственности лоцманов
за причинение вреда третьим лицам

№ _____

г. _____ “ ____ ” _____ 20__ г.

ОАО “Страховая компания “Дальлесстрах” (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

(наименование юридического или Ф.И.О. физического лица)
(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____,
с другой стороны, в соответствии с “Правилами страхования ответственности лоцманов за причинение вреда третьим лицам” Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование _____ ответственности Страхователя,
(указать вид ответственности: профессиональной или гражданской)
в связи с осуществлением им деятельности по проводке судов в установленном законом порядке согласно заявлению, документов, удостоверяющих право на осуществление деятельности по проводке судов и иных документов на право осуществления профессиональной деятельности, являющихся неотъемлемой частью настоящего договора.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик предоставляет страхование на случай предъявления Страхователю в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении следующего вреда, причиненного третьим лицам в результате непреднамеренной ошибки (упущения), допущенной в процессе осуществления проводки судов.

2.2. По настоящему договору страховыми случаями признаются следующие события:

(перечень событий)

Возмещению подлежит: _____

2.3. Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

2.4. В соответствии с Правилами страхования и настоящим Договором страхование не распространяется на убытки, возникающие в связи:

а) с телесными повреждениями, болезнью или смертью любого лица, возникшими в связи и во время его работы у Страхователя или во время его обучения у Страхователя;

б) с любым иском, предъявленным Страхователю в результате незаконных действий (бездействия) Страхователя или его работников.

2.5. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

а) стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений);

б) действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе осуществления лоцманской проводки судов;

в) действия (бездействия) Страхователя, не связанного с осуществлением им лоцманской проводки судов;

г) причинения вреда третьим лицам за пределами территории страхового покрытия;

д) осуществления лоцманской проводки судов в период приостановления выданной ему лицензии, либо после окончания ее действия.

2.6. Ответственность по обязательствам Страховщика также не распространяется на требования о возмещении убытков:

а) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

б) предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) в виде упущенной выгоды Выгодоприобретателя;

г) вызванных незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим нормативным актам.

2.7. Настоящие Правила не предусматривают возмещения морального вреда, причиненного физическим лицам, убытков, связанных с защитой чести и деловой репутации.

2.8. По настоящему договору устанавливается страховая сумма и предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю (виду ответственности) в следующих размерах:

Страховая сумма по договору страхования: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

_____ руб.

(суммы цифрами и прописью)

2.9. Франшиза _____.

(вид, % или руб.)

2.10. Страховой тариф _____ % (с единицы страховой суммы).

2.11. Страховая премия _____ руб.,

(сумма цифрами и прописью)

_____.

(сроки и порядок внесения)

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. **Страховщик имеет право:**

3.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

3.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

3.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения убытков.

3.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор страхования.

3.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

3.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

3.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней оформить страховой акт, в котором определить размер убытков и суммы страхового возмещения.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

3.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

3.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

3.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

3.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

3.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно 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.

3.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

3.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

3.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными (указанные расходы определяются на основании

документов, представленных Страхователем: акты (заключения) оценщиков, экспертов, калькуляции расходов, счета-фактуры).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (действительной (фактической) стоимости расходов по уменьшению убытков Страхователя), независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (или выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика).

3.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, предусмотренные настоящими Правилами.

3.6.4. Сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования риска ответственности за причинение вреда третьим лицам.

3.6.5. Незамедлительно известить Страховщика о всех требованиях, предъявленных ему в связи с причинением вреда третьим лицам.

3.6.6. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

3.6.7. Оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите при предъявлении требований о возмещении вреда по наступившему событию.

3.6.8. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяется Страховщиком в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

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

4.2.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

4.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если Страхователь допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление события.

Вместе с тем Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования профессиональной (гражданской) ответственности лоцманов за **причинение вреда жизни или здоровью** потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя (п.2 ст.963 ГК РФ);

4.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с “___” _____ 20__ г., при условии уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии) и действует по “___” _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

5.2.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором Страхования в качестве даты окончания его действия);

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

5.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен Страховщику в порядке и сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, в при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “___” _____ 20__ г.

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ телекс: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ: *Для Страхователя - юридического лица:*

_____ (индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ телекс: _____

Для Страхователя - физического лица:

Ф.И.О. _____

Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

Адрес: _____

Телефон: _____ Факс: _____
Номер счета в банке _____.

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)
“ ___ ” _____ 20__ г.
М.П.

(подпись)
“ ___ ” _____ 20__ г.
М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования ответственности лоцманов
за причинение вреда третьим лицам
Образец

З А Я В Л Е Н И Е

на страхование ответственности лоцманов за причинение вреда третьим лицам

Прошу заключить договор страхования ответственности на случай причинения вреда третьим лицам в связи с осуществлением деятельности по лоцманской проводке судов.

1. Сведения о Заявителе – юридическом лице:

Полное наименование юридического лица: _____
(лоцманской службы) _____
(с указанием организационно правовой формы)

Юридический адрес: _____

_____ телефон/факс/e-mail: _____
Фактический адрес местонахождения: _____

_____ телефон/факс/e-mail: _____
ИНН _____ КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____
в _____
(наименование банка)

_____ корр./счет: _____
_____ БИК: _____

Государственная регистрация Заявителя: _____
_____ регистрационный № _____
_____ дата регистрации: “ ___ ” _____ 20__ г.

регистрирующий орган:

Лицензия (разрешение)

_____ (наименование регистрирующего органа, его местонахождение)

Иные сведения

_____ (указать: наименование и номер документа, когда и кем выдан)

2. Сведения о Заявителе – физическом лице (индивидуальном предпринимателе):

Фамилия, имя, отчество

Документ, удостоверяющий личность:

паспорт

выдан

_____ (наименование или код подразделения, выдавшего паспорт)

дата выдачи

Адрес постоянного места жительства

телефон/факс/e-mail:

Образование

Лоцманское удостоверение

_____ (указать: номер, кем и когда выдано)

Свидетельство о регистрации
в качестве индивидуального
предпринимателя

_____ (указать: номер, кем и когда выдан, срок действия)

Лицензия (разрешение)

_____ (указать: наименование и номер документа, когда и кем выдан)

ИНН:

Иные сведения

3. Общие сведения о деятельности Заявителя:

Стаж практической деятельности в области
лоцманской проводки судов

_____ (указать: с какого года, общее количество лет)

Место осуществления деятельности

_____ (указать: наименование акваторий портов, судоходства, бассейновые управления)

Виды судов

_____ (указать: основные виды судов, проводка которых осуществлялась Заявителем)

Количество лоцманов в составе
лоцманской службы

Наличие происшествий, связанных с
проводкой судов

_____ (указать: время, характер, причины и последствия происшествия)

Иные сведения

4. Информация о страховании

Страховые риски

_____ (указываются в соответствии с правилами страхования)

Предполагаемая страховая сумма

_____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Территория страхования

Предполагаемый срок страхования с “__” _____ 20__ г. по “__” _____ 20__ г.

Предполагаемый порядок уплаты страховой премии: единовременно
 в рассрочку: _____

Франшиза _____
(указать: вид, % или руб.)

Иные предложения Заявителя _____

5. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

1. Копия учредительных документов (для Страхователя – юридического лица).
2. Копия специального разрешения (лицензии) на право осуществления лоцманской проводки судов.
3. Копия лоцманского удостоверения.
4. Копия диплома государственного образца о высшем или среднем профессиональном образовании по специальности «Судовождение» или «Морское судовождение».
5. Копия диплома о присвоении квалификации (не ниже старшего помощника капитана);
6. Копия свидетельства о прохождении профессиональной подготовки или повышении квалификации лоцманов.
7. Копия трудового договора с лоцманской организацией;
8. Копия справки о плавании (сроком не менее трех лет в должности капитана или старшего помощника капитана).
9. Сведения об общей численности и квалификации сотрудников Страхователя (для юридических лиц).
10. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом особенностей деятельности Заявителя).

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к настоящему страхованию, не была сокрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, составляет основу договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществлять на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения степени страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____
(должность) (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

М.П. “__” _____ 20__ г.

Приложение 5
Правилам страхования ответственности лоцманов
за причинение вреда третьим лицам

Образец

Исх. № _____

“ ___ ” _____ 200__ г.

Вх. № _____

“ ___ ” _____ 200__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____

(наименование страховой организации)

от _____

(наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

в результате которого произошло причинение вреда третьим лицам.

Гражданская ответственность за причинение вреда третьим лицам при осуществлении деятельности по лоцманской проводке судов застрахована по договору страхования № _____ от “ ___ ” _____ 200__ г.

Событие произошло: “ ___ ” _____ 200__ г. в _____ час. _____ мин. (время местное) при следующих обстоятельствах: _____

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

Место события _____

Вследствие наступления события причинен вред:

жизни и здоровью третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(краткое описание характера вреда, причиненного
жизни или здоровью третьих лиц)

имуществу третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица,
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(наименование поврежденного имущества третьих лиц, краткое описание
характера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц)

О наступлении события заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,
или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии,
их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В целях спасания жизни, здоровья и/или имущества третьих лиц, предотвращения дальнейшего причинения вреда и уменьшения убытков приняты следующие меры: _____
_____ (краткое описание принятых мер)

Предполагаемый размер убытков третьих лиц составляет: вред жизни, здоровью: _____ руб.
_____ (сумма цифрами и прописью)
 ущерб имуществу: _____ руб.
_____ (сумма цифрами и прописью)
 на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

Оценка предполагаемых убытков произведена: независимым оценщиком _____ руб.
_____ (наименование организации-оценщика, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)
 экспертами Страховщика _____
_____ (указать: кто производил оценку, с привлечением каких служб, наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)
 иное _____

Возможность судебного разбирательства между Страхователем и третьими лицами: да нет
_____ (основание)

Причиненный вред возмещен: да нет
- Страхователем, в размере: _____ руб.
- иными лицами, в размере: _____ руб.

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

В случае признания факта причинения вреда страховым случаем, страховую выплату прошу произвести: **Выгодоприобретателю:** _____
_____ (фамилия, имя, отчество физического лица или наименование юридического лица или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)
Страхователю: _____
_____ (указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам причиненного им вреда)
 безналичным расчетом

на р/счет № _____
в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ___ ” _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

Приложение 6
к Правилам страхования ответственности лоцманов
за причинение вреда третьим лицам

Образец

УТВЕРЖДАЮ

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия, инициалы руководителя страховой организации)
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ___ ” _____ 20__ г. в связи с причинением вреда

(указать: жизни, здоровью, имуществу третьих лиц)

в процессе осуществления Страхователем деятельности по лоцманской проводке судна _____, ответственность Страхователя застрахована в соответствии с договором (полисом) страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Документы медицинского учреждения, свидетельствующие о причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц.
4. Акт осмотра поврежденного имущества третьих лиц от “ ___ ” _____ 20__ г.
5. Решение суда (вступившее в законную силу).
6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств страхового случая).

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред _____ третьих лиц, признается страховым случаем.

(жизни, здоровью, имуществу)

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц:

_____ руб.

(краткое описание характера причиненного вреда)

- имуществу третьих лиц:

_____ руб.

(краткое описание характера причиненного вреда)

Страховая сумма по договору:

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза:

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда:

- жизни и здоровью третьих лиц:

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- имуществу третьих лиц:

Размер страховой выплаты: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

(сумма цифрами и прописью) руб.

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:

Произвести страховую выплату: Страхователю: _____
(заполнить нужное) _____
(наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)
Выгодоприобретателю (пострадавшему третьему лицу): _____

(наименование или фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя)
в размере: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)
путем: - перечисления на расчетный счет: _____
в _____
(наименование и реквизиты банка)
- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)
Должность специалиста _____ подпись _____
страховой организации _____ фамилия и инициалы

“ ____ ” _____ 20 ____ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:

Страховая выплата в сумме: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

произведена путем _____ перечисления / выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ ____ ” _____ 20 ____ г.
Расходный ордер № _____ от “ ____ ” _____ 20 ____ г.

Главный бухгалтер _____ / _____ /

“ ____ ” _____ 20 ____ г.

Приложение 7
к Правилам страхования ответственности лоцманов
за причинение вреда третьим лицам

Образец

Исх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
Заявление)

В _____

(наименование страховой организации)

от _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования ответственности лоцманов за причинение вреда третьим лицам № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за вред, причиненный _____ в результате события, которое произошло

(указать: жизни, здоровью, имуществу третьих лиц)

“ ____ ” _____ 20__ г. в “ ____ ” час. “ ____ ” мин. при следующих обстоятельствах:

О событии заявлено: “ ____ ” _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____), а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность, в отношении которой производится страховая выплата, застрахована также в другой страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)
 нет

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:
Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица или наименование юридического лица)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам причиненного им вреда)

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____
(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ____ ” _____ 200__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

за причинение вреда третьим лицам
Образец

В _____
(в наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 200__ г. в связи с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 200__ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать, просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 200__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.