

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «Группа Ренессанс Страхование»
№108 от 13.02.2006

Правила
страхования ответственности владельцев
маломерных судов, катеров и яхт

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.
2. Субъекты страхования.
3. Объекты страхования.
4. Страховые случаи, страховые риски.
5. Исключения из страхового покрытия.
6. Страховая сумма и франшиза.
7. Страховая премия (страховой взнос).
8. Договор (полис) страхования.
9. Последствия изменения степени риска.
10. Права и обязанности сторон.
11. Выплата страхового возмещения. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая.
12. Порядок разрешения споров.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила составлены на основании и регулируются Гражданским Кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации “Об организации страхового дела в РФ”, иными нормативными правовыми актами, регуливающими страховую деятельность в РФ.

1.2. Положения настоящих Правил являются неотъемлемой составной частью Договора (полиса) страхования ответственности владельцев маломерных судов, катеров и яхт (далее - Застрахованные Суда), заключенного между Страховщиком и Страхователем.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – ООО «Группа Ренессанс Страхование».

2.2. Страхователями признаются юридические либо дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.3. Лица, риск ответственности которых застрахован за причинение вреда, должны быть названы в договоре (полисе) страхования, а если это лица в договоре (полисе) не названы, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя. Данные лица по настоящим правилам являются Застрахованными лицами.

2.4. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев, возместить причиненный вследствие этих случаев вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате эксплуатации Застрахованных судов, посредством выплаты страхового возмещения, в пределах определенной договором страховой суммы.

2.5. При причинении вреда третьим лицам, возникшего в результате эксплуатации Застрахованного Судна, Договор (полис) страхования считается заключенным в пользу лиц, которым причинен вред.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в установленном законодательством порядке возместить третьим лицам вред, причиненный в связи с эксплуатацией Застрахованных Судов.

3.2. Под маломерными судами понимаются любые средства водного транспорта валовой вместимостью менее 80 регистровых тонн, пассажировместимостью 12 человек и менее, с мощностью главного двигателя менее 55 кВт или подвесными моторами независимо от мощности.

В соответствии с настоящими Правилами на страхование может приниматься и ответственность владельцев других средств водного транспорта, которые по своей конструкции, назначению, типу и устройству могут быть отнесены к Застрахованным Судам, в том числе парусных судов и т.п. и судов, не имеющих двигателя.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Согласно настоящим Правилам, страховым случаем является вступление в законную силу решения судебных органов или предъявление Страхователю законных и обоснованных требований третьих лиц о возмещении вреда, жизни, здоровью или имуществу, а также вреда, причиненного окружающей природной среде в результате эксплуатации застрахованного судна в период действия договора страхования, при условии, что требования третьих лиц являются следствием события, произошедшего в течение срока действия договора страхования.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик несет ответственность, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам или окружающей природной среде, возник вследствие обстоятельств непреодолимой силы или умысла потерпевшего, кроме случаев, предусмотренных статьей 4.3.1. настоящих Правил;

4.3. Объем страхового покрытия:

4.3.1. Вред, причиненный Застрахованными Судами Страхователя другим судам в результате столкновения. При этом должны присутствовать действия, являющиеся виной Страхователя или Застрахованных лиц.

4.3.1.1. При этом возмещается вред, связанный с:

а) повреждением/гибелью судна;
б) с удалением остатков кораблекрушения;
г) со смертью, телесными повреждениями членов экипажа судов третьих лиц, лиц, находящихся на борту, включая медицинские расходы (расходы на лечение, включающие расходы на медикаменты, оплату услуг врача, госпитализацию, за исключением санаторно-курортного лечения, протезирования и пластической хирургии), расходы по погребению, связанные со страховым случаем.

4.3.1.2. Медицинские расходы и расходы по погребению, возмещаются в пределах лимитов ответственности, указанных в страховом договоре (полисе).

4.3.1.3. Пассажирами являются физические лица, заключившие договор перевозки с третьими лицами, владельцами судов, которым причинен вред, и имеющие пассажирский билет.

4.3.1.4. К экипажу судна третьих лиц относятся: капитан, другие лица командного состава и судовая команда.

4.3.2. Вред, причиненный Застрахованными Судами плавучим и недвижимым средствам навигационного оборудования, гидротехническим сооружениям и другим объектам, не являющимся судами, в результате эксплуатации Застрахованных Судов, при котором подлежит возмещению вред вследствие гибели или повреждения Застрахованным Судом любого имущества, как на земле, так и на воде, как закрепленного, так и плавучего.

4.3.3. Вред, причиненный загрязнением окружающей природной среде нефтью, нефтесодержащими или другими загрязняющими веществами, в результате эксплуатации Застрахованных Судов, при котором подлежат возмещению:

- вред, возникший вследствие сброса, утечки с Застрахованных Судов нефти, нефтесодержащих или других загрязняющих веществ;
- расходы на любые меры, разумно предпринятые в целях предотвращения или сведения к минимуму загрязнения или любых последствий таких мер;
- расходы на любые меры, разумно предпринятые для предотвращения грозящей опасности сброса или утечки с Застрахованных Судов нефти, нефтесодержащих или других загрязняющих веществ, которые могли бы служить причиной загрязнения;

4.3.4. Вред, причиненный жизни и здоровью лиц, находящихся на борту Застрахованных Судов, за исключением владельца судна, в процессе эксплуатации Застрахованных Судов, при котором подлежит возмещению вред, причиненный лицам, находящимся на борту Застрахованных Судов (члены экипажа, пассажиры и иные лица, находящиеся на борту Застрахованных Судов, исключая судовладельца), вследствие смерти, телесных повреждений, включающий медицинские расходы (расходы на лечение, включающие расходы на медикаменты, оплату услуг врача, госпитализацию, за исключением санаторно-курортного лечения, протезирования и пластической хирургии), расходы по погребению, связанные со страховым случаем.

4.3.4.1. Медицинские расходы и расходы по погребению возмещаются в пределах лимитов ответственности, указанных в страховом договоре (полисе).

4.3.4.2. Пассажирами являются физические лица, заключившие договор перевозки со Страхователем и имеющие пассажирский билет.

4.3.4.3. К экипажу Застрахованного Судна относятся: капитан, другие лица командного состава и судовая команда.

4.3.5. Необходимые и целесообразные расходы по предотвращению, уменьшению и установлению размеров возмещаемого убытка, возникшего в результате страхового случая.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Страхование не допускается в отношении противоправных интересов;

5.2. Страховое возмещение не выплачивается в случаях, если имело место:

5.2.1. неизвещение о действовавшем на момент заключения договора событии, могущего повлечь страховой случай;

5.2.2. неуведомление об изменении степени риска;

5.2.3. непринятие мер по предотвращению и/или уменьшению ответственности;

5.2.4. неизвещение о событии, могущем повлечь страховой случай, в установленные сроки;

5.2.5. прекращением или приостановлением действия класса судна до страхового события, при условии, что на момент страхового события класс не возобновлен;

5.2.6. перевозки пассажиров и груза в количествах, превышающих максимальную пассажировместимость и грузоподъемность, соответствующих классу Застрахованного Судна;

5.2.7. неготовность экипажа (судовой команды), застрахованных лиц к эксплуатации Застрахованного Судна из-за отсутствия лицензии, допуска (разрешения, аттестата), прав на управление, если для этого необходимо иметь соответствующий удостоверяющий документ;

5.2.8. управления Застрахованным Судном лицом в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

5.2.9. сообщение неверных или ложных сведений о степени риска;

5.2.10. предоставление заведомо ложных документов либо непредставление документов, необходимых для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании случая страховым;

5.2.11. нарушения Страхователем (или его работниками) правил навигации и безопасности плавания, несоблюдение действующих стандартов и процедур по контролю за техническим состоянием и эксплуатацией Застрахованного Судна, нарушения правил пожарной безопасности, хранения и перевозки горючих, взрывчатых, ядовитых и радиоактивных веществ.

5.2.12. Не покрываются договором страхования возмещение морального ущерба, а так же косвенные и прочие убытки (упущенная выгода, простой, потеря дохода, недополученный доход, штрафы и пени и т.п.), вызванные страховым случаем.

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

6.1. Страховой суммой является определенная договором (полисом) страхования денежная сумма, в пределах которой производится выплата страхового возмещения.

6.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

6.3. В договоре (полисе) страхования могут также устанавливаться лимиты ответственности, ограничивающие размер страхового возмещения по отдельным страховым случаям и рискам. Лимиты ответственности могут быть установлены по одному страховому случаю или на весь срок действия договора страхования, а также на одно пострадавшее третье лицо.

6.4. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.5. Страховая премия может уплачиваться единовременным взносом или в рассрочку, путем безналичного расчета или наличными деньгами. Конкретная форма, порядок и сроки выплаты страховой премии устанавливаются в договоре страхования.

6.6. В договоре (полисе) страхования также может определяться размер некомпенсируемого Страховщиком убытка (франшиза) по одному страховому случаю, или на весь срок действия договора страхования.

Франшиза может быть условной или безусловной, и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- при установлении условной (не вычитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает вред полностью при превышении размера ущерба этой суммы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается вред за вычетом суммы франшизы.

Вред, не превышающий суммы франшизы, возмещению не подлежат.

6.7. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

7.1. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

7.2. Страховая премия (взносы) исчисляется, исходя из размера установленной договором (полисом) страховой суммы и тарифных ставок. Размер тарифных ставок при заключении договора (полиса) страхования может быть изменен в зависимости от конкретных условий страхования (степени риска).

7.3. В случае оплаты страховой премии по безналичному расчету, днем оплаты считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

7.4. При оплате страховой премии наличными деньгами, днем оплаты считается день поступления денежных средств в кассу Страховщика.

7.5. При заключении договора (полиса) страхования Страхователю может быть предоставлено право уплаты страховой премии в рассрочку. При этом Страхователь обязан оплачивать взносы в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования.

7.6. В случае, если очередной страховой взнос не уплачен в установленные договором сроки и в полном объеме, Страховщик не несет ответственность по страховым случаям Страхователя, наступившим в период просрочки очередного страхового взноса или неполной уплаты взноса.

7.7. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

8. ДОГОВОР (ПОЛИС) СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за уплаченную Страхователем страховую премию при наступлении предусмотренного договором страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и на условиях, определенных договором (полисом) страхования и настоящими Правилами.

8.2. Договор (полис) страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие сведения:

8.3.1. Наименование, адрес, телефон Страхователя;

8.3.2. Точные сведения о судне (тип, название, год постройки, класс, судовладелец, место, дата и объем последнего капитального ремонта, серийный номер и т.д.);

8.3.3. Перечень заявляемых на страхование рисков;

8.3.4. Статистику убытков;

8.3.5. Срок страхования;

8.3.6. Другие сведения, запрошенные Страховщиком.

8.4. Договор (полис) страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

8.5. При утере страхового договора (полиса) в период его действия по письменному заявлению Страхователя выдается дубликат. После выдачи дубликата утерянный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся. При повторной утере полиса в период действия договора страхования для получения дубликата полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

8.6. Все изменения и дополнения, вносимые в договор (полис) страхования, действительны, если они выполнены в письменной форме и подписаны уполномоченными лицами обеих сторон.

8.7. Страховщик имеет право потребовать осмотра заявленного на страхование Застрахованного Судна с участием своего представителя либо сюрвейера, назначенного Страховщиком.

Страхователь обязан оказывать полное содействие для/при проведении осмотров и выполнять рекомендации Страховщика по результатам таких осмотров.

Осмотры Застрахованных судов могут осуществляться Страховщиком также в любое другое время в период действия Договора страхования.

Расходы по осмотру судов производятся за счет Страхователя, если иное не оговорено специальным соглашением сторон.

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

8.9.9. Страховщик несет ответственность за вред, причиненный только в том районе плавания или в том рейсе, который указан в договоре (полисе) страхования.

8.9.1. При выходе Застрахованных Судов из пределов района плавания или отклонении от обусловленного в договоре страхования маршрута, ответственность Страховщика прекращается, кроме тех случаев, когда:

8.9.2. Страхователь своевременно известил Страховщика о предстоящем изменении района плавания (рейса), получив от него подтверждение и уплатив дополнительный страховой взнос за увеличение степени риска, если это будет затребовано Страховщиком;

отклонение от намеченного маршрута (выход из района плавания) было произведено в целях спасения человеческих жизней (судов, грузов) или такое отклонение было вызвано необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего рейса.

8.10. Договор (полис) страхования прекращается в случаях:

8.10.1. истечения срока действия;

8.10.2. смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, поглощении и т.п.);

8.10.3. ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

8.10.4. признания договора страхования недействительным по решению суда;

8.10.5. полной гибели Застрахованного Судна;

8.10.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.11. При досрочном прекращении договора (полиса) страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если иное не предусмотрено договором.

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

8.13. В период действия договора (полиса) страхования по согласованию сторон в него могут быть внесены изменения и дополнения, оформленные в письменном виде.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, насколько будет возможно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, изложенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату или отказать в ней в течение 30 дней после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

10.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

10.2. Страхователь обязан:

при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

- своевременно уплачивать страховую премию;

- незамедлительно, как это будет возможно, сообщить Страховщику о всех существенных изменениях степени риска;

- принимать необходимые меры в целях предотвращения наступления страхового случая и незамедлительно, так быстро, как это будет возможно, сообщить Страховщику о наступлении страхового случая;
- после наступления страхового случая принять все необходимые меры в сложившихся обстоятельствах, по предотвращению и уменьшению размера ущерба, причем усугубление вреда вследствие непринятия Страхователем таких мер полисом не покрывается;
- в случае необходимости заявить о происшествии в компетентные органы;
- в течение 3 дней с момента происшествия и/или предъявления претензии/искового заявления третьих лиц сообщить о страховом случае;
- по требованию Страховщика предъявить для проверки бортовой журнал и другие бортовые записи и документы;
- без письменного согласия Страховщика не признавать прямо или косвенно свою ответственность и размер вреда, не производить каких-либо выплат.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

ВЗАИМООТНОШЕНИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страховая выплата может быть произведена на основании судебного решения по иску потерпевшего третьего лица к Страхователю или на основании претензии, предъявленной Страхователю третьим лицом по факту причинения вреда.

11.1.1 Выплата на основании претензии третьего лица производится при наличии бесспорных доказательств причинения вреда и документов, обосновывающих их причину и размер, а также при отсутствии разногласий между Страховщиком, Страхователем и третьим лицом о размере причиненного вреда.

11.1.2. В случае невозможности урегулирования претензии в досудебном порядке, выплата страхового возмещения осуществляется на основании решения суда по иску потерпевшего третьего лица к Страхователю.

Решение о выплате страхового возмещения или отказе в выплате страхового возмещения производится на основании акта о страховом случае, составляемого Страховщиком в течение тридцати дней с момента предоставления Страхователем всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, с приложением претензии третьих лиц, а при необходимости и решения судебных органов.

11.2. Размер причиненного вреда определяется Страховщиком на основании полученных от Страхователя документов и/или на основании решения судебных органов

11.3. При обращении за выплатой страхового возмещения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- письменное заявление;
 - претензии третьих лиц;
 - страховой полис;
 - морской протест, выписка из судового журнала, машинного журнала, радиотелеграфного журнала, показания свидетелей и т.п.;
 - официальные акты и документы из компетентных органов с указанием обстоятельств, причин и размера вреда;
 - заключение Государственной речной судоходной инспекции для происшествий с внутренним водным транспортом;
 - копии исковых заявлений потерпевших лиц, а также вступившего в законную силу решение судебных органов о взыскании со Страхователя вреда, причиненного им третьим лицам, если спор рассматривался в судебном порядке, либо документы о досудебном урегулировании предъявленных требований в случаях, согласованных со Страховщиком;
 - акты, экспертные заключения по причиненному вреду, оценочные и т.п. документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется вред;
- документы на произведенные расходы, другие документы по запросу Страховщика.

11.4. Страховщик имеет право запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у Страхователя, компетентных органов, предприятий, учреждений и организаций, а также самостоятельно выяснять причины, обстоятельства и размер причиненного вреда.

11.5. В случае непризнания случая страховым Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения.

11.6. В сумму выплаты страхового возмещения включается:

11.6.1. При причинении вреда жизни и здоровью лиц, находящихся на борту Застрахованных судов (пассажиры и члены экипажа, исключая судовладельца), а также на борту пострадавших судов третьих лиц сумма страхового возмещения определяется исходя из претензии данных лиц или вступившим в законную силу решением суда и включает расходы по госпитализации, лечению (медикаменты и услуги врача, кроме санаторно-курортного лечения) и погребению, связанными со страховым случаем, с учетом документов компетентных органов по фактам и последствиям причинения вреда, а так же документов, подтверждающих произведенные расходы.

11.6.2. Расходы, вызванные столкновением судов;

11.6.3. Ущерб, причиненный плавучим или неподвижным объектам, не являющихся судами в размере расходов на восстановление поврежденного объекта;

11.6.4. Вред, причиненный загрязнением окружающей природной среде нефтью, нефтесодержащими или другими загрязняющими веществами, в результате эксплуатации Застрахованных Судов в размере, установленном вступившим в законную силу решением суда.

11.7. В случае выплаты страхового возмещения на основании судебного решения судебные расходы (включая расходы на оплату услуг адвокатов) Страховщикам не возмещаются, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.8. При судебном порядке определения страховой выплаты страховое возмещение пострадавшим в результате события, признанного страховым случаем, Третьим лицам исчисляется в размере, определяемом судом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, а также с учетом условий договора (полиса) страхования и не выше страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

11.9. При определении размера страховой выплаты применяются также следующие условия:

11.9.1. Страховое возмещение выплачивается только при условии наличия в течение всего периода действия договора страхования у судна Страхователя класса, присвоенного (подтвержденного) приемлемым для Страховщика Квалификационным Обществом, и эксплуатации судна в предусмотренных его классом условиях.

11.10. Помимо возмещения вреда Третьим лицам, возмещению подлежат также произведенные Страхователем расходы, направленные на уменьшение вреда, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика;

11.11. Величина выплачиваемого страхового возмещения уменьшается на сумму установленной в договоре страхования франшизы.

11.12. Размер страхового возмещения не может превышать соответствующих лимитов ответственности, если таковые установлены

11.13. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

11.14. Если Страхователь заключил договоры страхования в отношении данного объекта страхования с несколькими страховыми организациями, страховое возмещение, выплачиваемое Страховщиком, определяется как разница между суммой убытка и возмещением, причитающимся по всем прочим договорам страхования.

11.15. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Споры, вытекающие из Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, являются предметом переговоров сторон, а в случае, когда соглашения невозможно достичь путем переговоров, подлежат разрешению в порядке и процедуре, установленной действующим законодательством РФ.