

ZENON KAMIŃSKI

## UBEZPIECZENIA MORSKIE W PRAWIE FEDERACJI ROSYJSKIEJ

*Autor zwraca uwagę na odrębność ubezpieczeń morskich, która utrzymała się aż do współczesności.*

*Nowy kodeks morski Federacji Rosyjskiej wszedł w życie z dniem 1 maja 1999 roku. Składa się on z 430 artykułów ujętych w 27 rozdziałach. Rozdział XV kodeksu reguluje umowę ubezpieczenia morskiego i składa się z 38 artykułów.*

*Przedmiotem ubezpieczenia morskiego może być każdy interes majątkowy związany z morską żeglugą handlową, wynagrodzenie za pracę i inne sumy należne kapitanowi statku i pozostałym członkom załogi statku, w tym wydatki na repatriację oraz przyjęte na siebie przez ubezpieczyciela ryzyko (reasekuracja).*

*W odróżnieniu od polskiego kodeksu morskiego, umowa ubezpieczenia morskiego w prawie FR wymaga formy pisemnej. W definicji umowy ubezpieczenia morskiego wymieniony jest nie tylko ubezpieczyciel, ale także ubezpieczający oraz osoba na rzecz której umowa została zawarta, czyli ubezpieczony. Należy podkreślić, że polisa generalna odnosi się tylko do ubezpieczenia ładunku.*

### 1. UWAGI WSTĘPNE

Specyficzna tożsamość i odrębność ubezpieczeń morskich ma niewątpliwie uzasadnienie przede wszystkim historyczne. Ubezpieczenia jako narzędzie rozkładania ryzyka na szerszą społeczność pojawiły się najpierw w morskiej żegludze handlowej a najstarszym tego wyrazem jest instytucja awarii wspólnej będąca w istocie, wprawdzie ograniczoną do niektórych tylko strat oraz obejmującą bardzo niewielki liczebnie krąg uczestników, pewną szczególną formą ubezpieczenia wzajemnego.

Odrębność ubezpieczeń morskich utrzymała się aż do współczesności. Wystarczająco przykłady bardziej znaczącego prawa i praktyki dla rozwoju ubezpieczeń morskich w Polsce. Istotną rolę odegrały wzorce z Wielkiej Brytanii i Niemiec. W polskim systemie ubezpieczeń gospodarczych odrębność

ubezpieczeń morskich znajduje formalny wyraz w artykule 820 Kodeksu cywilnego: *Przepisów tytułu niniejszego nie stosuje się do ubezpieczeń morskich oraz do ubezpieczeń pośrednich (reasekuracji)* oraz oczywiście w uregulowaniach zawartych w Kodeksie morskim.

Warto przypomnieć, że w latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku podjęta została pewna próba zniesienia specyfiki i odrębności ubezpieczeń morskich. Otóż w 1976 roku weszły w życie w ówczesnej NRD dwie ustawy mające związek z tą kwestią. Jedną z nich był kodeks morski noszący nazwę Ustawa o morskiej żegludze handlowej (*Seehandelsschiffahrtsgesetz – SHSG*), drugą zaś Ustawa o międzynarodowych umowach gospodarczych (*Gesetz ueber internationale Wirtschaftsvertraege – GIW*). W kodeksie morskim (SHSG) nie znalazł się żaden przepis odnoszący się do ubezpieczeń, a w ustawie o międzynarodowych umowach gospodarczych (GIW), umowa ubezpieczenia umieszczona została w ramach szeregu innych umów, jakie zwykle występują w stosunkach gospodarczych z zagranicą, z wyjątkiem jedynie tych, dla których ramy stworzyła ustawa o morskiej żegludze handlowej (SHSG).

Podrozdział GIW zatytułowany *Ubezpieczenie*, składał się z trzynastu paragrafów, noszących następujące tytuły:

187. Definicje.
188. Polisa i certyfikaty ubezpieczeniowe.
189. Ubezpieczenie na rzecz osób trzecich.
190. Zwłoka w zapłaceniu składki.
191. Nadubezpieczenie i niedubezpieczenie.
192. Ubezpieczenie wielokrotne.
193. Nieważność umowy ubezpieczenia.
194. Obowiązek deklaracji spoczywający na ubezpieczonym.
195. Obowiązki ubezpieczonego w razie wypadku ubezpieczeniowego.
196. Obowiązki ubezpieczyciela w razie wypadku ubezpieczeniowego.
197. Obowiązek zapobiegania szkodzie i zmniejszania rozmiarów szkody.
198. Zwrot wydatków specjalnych.
199. Przejście roszczeń odszkodowawczych.

Przedstawienie w tym miejscu sposobu ujęcia problematyki ubezpieczeń w ustawie od dawna nieobowiązującej wydaje się celowe, ze względu na liczne podobieństwa do układu i sformułowań występujących w nowym Kodeksie morskim Federacji Rosyjskiej. Warto zresztą zauważyć, że autorzy GIW, nie używając określenia *ubezpieczenie morskie*, uwzględnili w ustawie większość zagadnień wiązanych tradycyjnie z ubezpieczeniami morskimi.

## 2. NOWY KODEKS MORSKI FEDERACJI ROSYJSKIEJ

Nowy kodeks morski Federacji Rosyjskiej wszedł w życie dnia 1 maja 1999 roku. Tym samym utracił ważność Kodeks Morskiej Żeglugi Handlowej ZSRR z 1 października 1968 roku. Wypada dodać, że wcześniej obowiązywał kodeks o tej samej nazwie ale uchwalony w 1929 roku. Struktura nowego KTM jest przejrzysta. Składa się z 430 artykułów (*statija*), ujętych w 27 rozdziałach (*gława*). Niektóre z nich są dodatkowo podzielone na paragrafy, obejmujące od dwóch do 18 artykułów. Każdy rozdział, paragraf i artykuł jest odpowiednio zatytułowany, co bardzo ułatwia orientowanie się w treści. Warto tu przedstawić przynajmniej tytuły rozdziałów:

- I. Postanowienia ogólne.
- II. Statek.
- III. Rejestracja statków i praw na statkach.
- IV. Załoga statku. Kapitan statku.
- V. Kontrola państwa portu.
- VI. Piloci morscy.
- VII. Mienie zatopione.
- VIII. Umowa morskiego przewozu ładunku.
- IX. Umowa morskiego przewozu pasażera.
- X. Umowa frachtowania statku na czas (*tajm-czartier*).
- XI. Umowa frachtowania statku bez załogi (*bierbout-czartier*).
- XII. Umowa holowania.
- XIII. Umowa przedstawicielstwa morskiego.
- XIV. Umowa pośrednictwa morskiego.
- XV. Umowa ubezpieczenia morskiego.
- XVI. Awaria wspólna.
- XVII. Wyrównanie strat ze zderzenia statków.
- XVIII. Odpowiedzialność za straty z zanieczyszczenia ropą naftową ze statków.
- XIX. Odpowiedzialność za straty w związku z morskim przewozem substancji niebezpiecznych i szkodliwych.
- XX. Ratowanie statków i innego mienia.
- XXI. Ograniczenie odpowiedzialności za roszczenia morskie.
- XXII. Morski zastaw na statku. Hipoteka na statku lub na statku w budowie.
- XXIII. Areszt statku.
- XXIV. Protesty morskie.
- XXV. Roszczenia i pozwy. Przedawnienie powództwa.
- XXVI. Właściwość prawa.
- XXVII. Postanowienia końcowe.

Warto zwrócić uwagę, że określenie „morska żegluga handlowa” (*torgowoje morieplawaniye*) ma w rosyjskim prawie morskim znaczenie bardzo szerokie. W art. 2 KTM FR można przeczytać, że pod pojęciem morskiej żeglugi handlowej należy rozumieć działalność związaną z wykorzystywaniem statków w takich celach, jak m.in. badanie i eksploatacja zasobów dna morskiego, wykorzystywanie wodnych zasobów biologicznych, roboty podwodne, kontrola sanitarna, morskie badania naukowe i ochrona środowiska morskiego.

Zagadnienia dotyczące bezpośrednio ubezpieczeń morskich stanowią treść rozdziału piętnastego (*Gława XV*). W związku jednak z ubezpieczeniem morskim, należy uwzględnić jeszcze i te sprawy, które w polskim Kodeksie morskim z 1961 roku ujęte były pod wspólnym tytułem V – wypadki morskie (awaria wspólna, zderzenie statków, ratownictwo morskie, wydobywanie mienia z morza), a także przepisy dotyczące działalności agentów i maklerów morskich.

Rozdział XV KTM FR zatytułowany *Umowa ubezpieczenia morskiego* składa się z 38 artykułów, noszących następujące tytuły:

246. Definicja umowy ubezpieczenia morskiego.
247. Zastosowanie zasad ustanowionych w niniejszym rozdziale.
248. Forma umowy ubezpieczenia morskiego.
249. Przedmiot ubezpieczenia morskiego.
250. Powiadomienie o ryzyku.
251. Polisa ubezpieczeniowa i warunki ubezpieczenia.
252. Składka ubezpieczeniowa.
253. Ubezpieczony.
254. Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego.
255. Uprawnienia ubezpieczającego wynikające z umowy ubezpieczenia morskiego zawartej na rzecz ubezpieczonego.
256. Okazanie polisy ubezpieczeniowej przy wypłacie odszkodowania ubezpieczeniowego.
257. Następstwa zmiany prawa własności ubezpieczonego ładunku.
258. Następstwa zmiany prawa własności ubezpieczonego statku.
259. Suma ubezpieczenia.
260. Ubezpieczenie podwójne.
261. Powstanie strat przed zawarciem umowy ubezpieczenia morskiego lub niemożność ich powstania.
262. Polisa generalna.
263. Powiadomienie o ładunkach.
264. Polisy ubezpieczeniowe albo certyfikaty ubezpieczeniowe dla poszczególnych przesyłek.
265. Wina umyślna lub rażące niedbalstwo ubezpieczającego lub ubezpieczonego.



266. Zwolnienie ubezpieczyciela od odpowiedzialności przy ubezpieczeniu statku.
267. Zwolnienie ubezpieczyciela od odpowiedzialności przy ubezpieczeniu ładunku.
268. Zwolnienie ubezpieczyciela od odpowiedzialności przy ubezpieczeniu frachtu.
269. Straty będące następstwem wypadku jądrowego.
270. Straty będące następstwem wojennych lub innych działań.
271. Skutki zmiany ryzyka.
272. Zapobieganie szkodom albo ich zmniejszanie.
273. Gwarantowanie przez ubezpieczyciela udziałów w awarii wspólnej.
274. Ochrona interesów ubezpieczyciela przy sporządzaniu dyspaszy.
275. Zwrot wydatków ubezpieczającego.
276. Odpowiedzialność ubezpieczyciela ponad sumę ubezpieczenia.
277. Zaginięcie statku bez wieści.
278. Abandon.
279. Zgłoszenie abandonu.
280. Zwrot odszkodowania ubezpieczeniowego.
281. Przeniesienie na ubezpieczyciela praw ubezpieczającego lub ubezpieczonego do wyrównania szkody (subrogacja).
282. Przekazanie ubezpieczycielowi dokumentów i dowodów.
283. Skutki naprawy szkód przez osoby trzecie.

Przepisy poprzednio obowiązującego KTM z 1968 roku były wprowadzane w dużym stopniu odzwierciedleniem utrwalonej praktyki międzynarodowej, wzorowanej na ubezpieczeniach angielskich i jako przystosowane do gospodarki rynkowej nie wymagały zmiany, ale są pewne postanowienia nowe, które warto przedstawić. Warto będzie także dokonać porównań z niektórymi odpowiednimi postanowieniami polskiego Kodeksu morskiego.

Definicja umowy ubezpieczenia morskiego w swej podstawowej treści pozostała niezmienną. Warto jednak zauważyć, że w odróżnieniu od polskiego k.m., wymienione są wszystkie osoby których ta umowa dotyczy, a więc nie tylko ubezpieczyciel (*strachowszczik*), ale także ubezpieczający (*strachowatiel*) a nawet ubezpieczony (*wygodopriobrietatiel*). Ten ostatni termin stanowi nowość, gdyż w KTM z 1968 r. słowo to nie występowało w ogóle. Mówiło się tylko o „innej osobie na rzecz której taka umowa została zawarta”. W definicji zostały umieszczone w nawiasach, obok wymienionych wyżej, dwa dalsze podstawowe terminy, a mianowicie „składka ubezpieczeniowa” (*strachowaja premija*) oraz „zdarzenie ubezpieczeniowe” (*strachowyj sluczaj*). Składka ubezpieczeniowa jest zresztą przedmiotem (i tytułem) art. 252, zgodnie z którym składka powinna być przez ubezpieczającego zapłacona ubezpieczycielowi w terminie określonym w umowie (w art. 314 k.m. – ...*niezwłocznie po*

zawarciu umowy, a jeżeli wystawiono polisę – równocześnie z wydaniem polisy). Umowa ubezpieczenia zaczyna obowiązywać z chwilą zapłaty składki.

Interesujące są normy dotyczące formy umowy ubezpieczenia morskiego oraz polisy ubezpieczeniowej. Wiadomo, że przepisy polskiego k.m. nie zawierają żadnych ustaleń co do formy umowy. Mówi się tylko, że ubezpieczyciel obowiązany jest na żądanie wydać osobie, „z którą zawarł umowę ubezpieczenia (ubezpieczającemu) polisę stwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia”. W ubezpieczeniach angielskich również nie ma normy co do samej umowy ubezpieczenia, chociaż wystawienie polisy jest warunkiem ważności umowy. W KTM FR znalazło się jeszcze inne rozwiązanie. Na mocy art. 248 *Umowa ubezpieczenia morskiego powinna być zawarta w formie pisemnej*.

Na podstawie art. 251 – *Polisa ubezpieczeniowa i warunki ubezpieczenia*, ubezpieczyciel wystawia dokument potwierdzający zawarcie umowy, przy czym dokumentem takim może być *polisa ubezpieczeniowa, certyfikat ubezpieczeniowy lub inny dokument ubezpieczeniowy*. Ponadto, zgodnie z tym samym artykułem, ubezpieczyciel wręcza (*wruczajet*) ubezpieczającemu warunki ubezpieczenia. Przepis ten jest nieco podobny do uregulowania z polskiego kodeksu cywilnego, gdzie również występuje, obok polisy, pojęcie „innego dokumentu ubezpieczenia” (art. 809 §1), albo po prostu „dokumentu ubezpieczenia (art. 809 § 2). Ponadto na ubezpieczyciela został także nałożony obowiązek doręczenia ubezpieczającemu tekstu ogólnych warunków ubezpieczenia (art. 812 § 1).

Przedmiotem ubezpieczenia morskiego może być, zgodnie z art. 249 KTM FR, *każdy interes majątkowy związany z morską żeglugą handlową*, czyli statek, statek w budowie, ładunek, fracht, opłata za przewóz pasażera, opłata za korzystanie ze statku, oczekiwany od ładunku zysk i inne wierzytelności zabezpieczone na statku, ładunku lub frachcie, *wynagrodzenie za pracę i inne sumy należne kapitanowi statku i pozostałym członkom załogi statku, w tym wydatki na repatriację*, a ponadto odpowiedzialność armatora (*sudowladzielca*) oraz *przyjęte na siebie przez ubezpieczyciela ryzyko (reasekuracja)*. W porównaniu z polskim k.m., w wyliczeniu tym brakuje prowizji oraz wydatków awarii wspólnej, natomiast są należności finansowe kapitana i załogi, wydatki na repatriację oraz jest, co ważne, ryzyko ubezpieczyciela przejęte na podstawie umowy ubezpieczenia morskiego. Zwraca uwagę fakt, że przy określeniu interesu majątkowego nie ma zastrzeżenia, że powinien to być interes *dający się ocenić w pieniądzu* (por. art. 293 k.m.). Co do reasekuracji to warto zauważyć, że w k.m. z 1961 roku możliwość reasekuracji uwzględniona została wprawdzie w artykule traktującym o przedmiocie ubezpieczenia, ale w odrębnym paragrafie, nie zaś wśród wyszczególnionych przedmiotów ubezpieczenia, takich jak statek, ładunek, fracht i inne. W k.m. z 2001 r. nie ma w ogóle przepisu mówiącego o reasekuracji.

Zupełną nowością jest w KTM FR artykuł 250 – *Powiadomienie o ryzyku*. Tego rodzaju przepisów nie było bowiem w KTM z 1968 r., natomiast były od początku, czyli od 1961 r., w polskim k.m. Pełna treść artykułu 250 KTM FR brzmi następująco:

**Art. 250. Powiadomienie o ryzyku.**

1. *Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia morskiego ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczycielowi okoliczności, które mają istotne znaczenie dla określenia stopnia ryzyka, a które są albo powinny być ubezpieczającemu znane, a także okoliczności, o które zapytywał ubezpieczyciel.*

*Ubezpieczający nie ma obowiązku powiadamiania ubezpieczyciela o okolicznościach powszechnie znanych, a także o okolicznościach, które są lub powinny być znane ubezpieczycielowi.*

2. *W razie niepodania przez ubezpieczającego informacji o okolicznościach mających istotne znaczenie dla określenia stopnia ryzyka, albo w razie podania przez niego informacji nieprawdziwych, ubezpieczyciel ma prawo odmówić wykonania umowy ubezpieczenia morskiego. W takim przypadku składka ubezpieczeniowa należy się ubezpieczycielowi, chyba że ubezpieczający udowodni, że nieprzekazanie przez niego informacji, albo przekazanie informacji nieprawdziwych nastąpiło nie z jego winy.*

3. *Ubezpieczyciel nie może odmówić wykonania umowy ubezpieczenia morskiego, jeżeli okoliczności, które miały istotne znaczenie dla określenia stopnia ryzyka, a o których ubezpieczający nie powiadomił, przestały istnieć.*

4. *W przypadku, gdy przy zawieraniu umowy ubezpieczenia morskiego brak było odpowiedzi ubezpieczającego na pytania dotyczące okoliczności, o które zapytywał ubezpieczyciel, ubezpieczyciel nie może następnie odmówić wykonania umowy ubezpieczenia morskiego na tej podstawie, że o takich okolicznościach nie został powiadomiony.*

Punktem wyjścia do powyższego artykułu jest ogólna zasada, że umowa ubezpieczenia jest umową dobrej wiary. Szczególnie mocno podkreśla się to w ubezpieczeniach angielskich (zob. Lord Mansfield w sprawie: Carter v. Boehm 1766). Przyjmuje się, że umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie deklaracji składanych przez ubezpieczającego. Ubezpieczyciel nie musi tych deklaracji sprawdzać przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, może natomiast uczynić to wtedy, gdy zaistnieje szkoda i będzie podejmowana decyzja o wypłacie odszkodowania. Ubezpieczyciel może wówczas powołać się na to, że nie został należycie powiadomiony o okolicznościach, które mogły mieć znaczenie dla oceny ryzyka i jego decyzji o zawarciu umowy i może odmówić wypłaty odszkodowania.

Bardziej wyraziście i rygorystycznie niż w KTM FR, zostało to zagadnienie uregulowane w polskim kodeksie morskim:

*Art. 304. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia morskiego ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszelkie okoliczności, które są lub powinny mu być znane, a mogą mieć wpływ na ocenę niebezpieczeństwa oraz na decyzję ubezpieczyciela o przyjęciu i warunkach ubezpieczenia.*

Wyrażony w tym artykule obowiązek nie dotyczy jedynie okoliczności powszechnie znanych oraz okoliczności, które powinny być znane ubezpieczycielowi. Warto podkreślić, że w KTM FR mówi się o **istotnych** okolicznościach, a w polskim kodeksie morskim o **wszelkich** okolicznościach, jakie ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela. Ważne jest również, że w k.m. mowa jest o okolicznościach, które **mogą** mieć wpływ, a nie które **mają** wpływ na ocenę niebezpieczeństwa. Trzeba dodać, że w KTM FR jest jeszcze obowiązek poinformowania o okolicznościach, o które zapytywał ubezpieczyciel. W polskim k.m. taka sytuacja nie jest przewidziana.

Jako pewną ciekawostkę można potraktować to, że podany wyżej punkt 4 art. 250 KTM FR przypomina nieco przepis z art. 815 Kodeksu cywilnego: *Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości zakładu ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, o które zakład ubezpieczeń zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Je żeli zakład ubezpieczeń zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi ubezpieczającego na poszczególne pytania, pomini ęte okoliczności uważa się za nieistotne.* Wynika z tego, że zarówno w polskim k.c. jak i w rosyjskim KTM FR, obowiązek zapewnienia pełnej informacji co do okoliczności mających znaczenie dla umowy ubezpieczenia jest przenoszony częściowo na ubezpieczyciela. Przyjmuje się, że ubezpieczyciel może, lub powinien przez zadawanie pytań, uczestniczyć w ustalaniu okoliczności mających znaczenie dla zawarcia umowy. Przepisy polskiego kodeksu morskiego nakładają ten obowiązek wyłącznie na ubezpieczającego (...*ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela...*).

Artykuły 257 i 258 KTM FR poświęcone są odpowiednio skutkom zmiany własności (zbycia) ubezpieczonego ładunku lub statku. Podstawowe normy pokrywają się z przepisami zawartymi w artykułach 203 i 204 KTM z 1968 r. i sprowadzają się do tego, że w przypadku zbycia ubezpieczonego ładunku, umowa ubezpieczenia pozostaje w mocy, zaś w przypadku zbycia statku umowa ulega rozwiązaniu. Nie dotyczy to jedynie statku, gdyby ten w chwili zbycia znajdował się w podróży. W takich okolicznościach umowa ubezpieczenia, na żądanie ubezpieczającego, zachowuje ważność aż do zakończenia rejsu, a na nabywcę takiego statku przechodzą wszystkie prawa i obowiązki ubezpieczającego. Artykuł ten warto przytoczyć w całości:

**Art. 258. Skutki zbycia ubezpieczonego statku.**

*1. W przypadku zbycia ubezpieczonego statku umowa ubezpieczenia morskiego traci ważność z chwilą zbycia statku. W przypadku zbycia ubezpieczonego statku w czasie rejsu, umowa ubezpieczenia morskiego, na żądanie*



ubezpieczającego, pozostaje w mocy do zakończenia rejsu, a na nabywcę takiego statku przechodzą wszystkie prawa i obowiązki ubezpieczającego. Przewidziane w ustępie pierwszym niniejszego punktu skutki, następują także w przypadku przekazania ubezpieczonego statku do wykorzystania i we władanie frachtującego na podstawie umowy frachtowania statku bez załogi.

2. Ustanowione w niniejszym artykule przepisy stosuje się także do umowy morskiego ubezpieczenia odpowiedzialności armatora.

Normy KTM FR dotyczące wartości i sumy ubezpieczenia są w porównaniu z polskim k.m. mniej rozbudowane. Nie ma tu zwłaszcza szczegółowych zasad określania wartości ubezpieczenia poszczególnych interesów majątkowych, czyli statku, ładunku, frachtu i innych przedmiotów ubezpieczenia, stanowiących treść art. 300. § 2. k.m. Zdefiniowany został jednak sam termin wartości ubezpieczenia. Oznacza on **rzeczywistą** wartość przedmiotu ubezpieczenia w chwili zawierania umowy (w k.m. jest to *zwykła wartość przedmiotu ubezpieczenia*). Czy ta różnica ma jakieś praktyczne znaczenie, pozostaje kwestią otwartą.

W stosunku do KTM z 1968 roku, w KTM FR rozbudowane zostały przepisy dotyczące tzw. ubezpieczenia podwójnego (wielokrotnego), co zostało ujęte w przytoczonym niżej art. 260.

#### **Art. 260. Ubezpieczenie podwójne.**

1. W przypadku gdy przedmiot ubezpieczenia został ubezpieczony u kilku ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego ubezpieczeniową wartość (ubezpieczenie podwójne), wszyscy ubezpieczyciele odpowiadają tylko do rozmiarów wartości ubezpieczenia; każdy z nich odpowiada przy tym zgodnie ze stosunkiem sumy ubezpieczenia z zawartej przez niego umowy ubezpieczenia morskiego do ogólnej sumy ubezpieczenia wynikającej z wszystkich umów ubezpieczenia morskiego odnoszących się do danego przedmiotu.

2. W przypadku gdy ten sam zakres odpowiedzialności armatora został ubezpieczony u kilku ubezpieczycieli (ubezpieczenie podwójne), każdy z ubezpieczycieli odpowiada w skali odpowiadającej jego odpowiedzialności z zawartej przez niego umowy ubezpieczenia morskiego.

W przypadku gdy w razie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego zakres odpowiedzialności armatora jest mniejszy niż zakres odpowiedzialności wszystkich ubezpieczycieli, każdy z ubezpieczycieli odpowiada w proporcji w jakiej pozostaje jego odpowiedzialność do odpowiedzialności wszystkich ubezpieczycieli.

Warto podkreślić, że według polskiego k.m. (art. 303 § 1) ubezpieczający może żądać od każdego z tych ubezpieczycieli zapłaty odszkodowania zgodnie z zawartą z nim umową, nie może tylko otrzymać łącznego odszkodowania większego niż poniesiona szkoda. Natomiast z przepisów KTM FR wynika, że ubezpieczający jest uprawniony do otrzymania odszkodowania od każdego



z ubezpieczycieli tylko w odpowiedniej części. Należy ponadto zauważyć, że w KTM FR znajduje się dodatkowo obszerne uregulowanie zagadnienia ubezpieczenia podwójnego w sferze odpowiedzialności armatora.

Zagadnienie ważności lub nieważności umowy ubezpieczenia w wypadku, gdy w momencie jej zawarcia szkoda objęta ubezpieczeniem już nastąpiła, lub nie była już możliwa, zostało ujęte w KTM FR w sposób niejako odwrócony. Mianowicie zgodnie z art. 261 § 1 umowa zachowuje ważność, nawet jeżeli w momencie jej zawierania podlegająca odszkodowaniu szkoda nie była już możliwa, lub też, jeżeli już nastąpiła. Jeżeli jednak okoliczności te były lub powinny być być znane którejkolwiek ze stron, to strona nieświadoma nie będzie zobowiązana do wykonania umowy ubezpieczenia. Ubezpieczycielowi przysługuje składka ubezpieczeniowa nawet wtedy, gdy nie jest on zobowiązany do wykonania umowy ubezpieczenia. Treść tego artykułu jest zgodna z normami art. 207 KTM z 1968 r. Jest charakterystyczne, że nie ma tu stwierdzenia, że umowa ubezpieczenia jest nieważna. Określone zostało jedynie prawo strony nieświadomej danych okoliczności do niewykonania ważnej umowy ubezpieczenia.

Stosunkowo obszerne są przepisy dotyczące ubezpieczenia generalnego. Istota jego została zawarta w zwięzłym artykule 262.

#### **Art. 262. Polisa generalna.**

*Na podstawie oddzielnego porozumienia (polisy generalnej) mogą być ubezpieczone wszystkie, albo określonego rodzaju ładunki, jakie ubezpieczający otrzymuje albo wysyła w ciągu określonego czasu.*

Definicji tej towarzyszy obszerny artykuł 263 – *Powiadomienie o ładunkach*, zawierający elementy dyscyplinujące ubezpieczającego, podobne do norm zawartych w artykule 312 § 1 i § 2 polskiego kodeksu morskiego. Warto podkreślić, że podczas gdy polski k.m. przewiduje formę ubezpieczenia generalnego, także w odniesieniu do interesu majątkowego innego niż ładunek (art. 311 § 2 k.m.), przepisy KTM FR odnoszą się tylko do ubezpieczenia ładunku.

Na żądanie ubezpieczającego ubezpieczyciel jest obowiązany wystawiać polisy ubezpieczeniowe lub certyfikaty ubezpieczeniowe dla odrębnych, wysyłanych ładunków objętych polisą generalną. (art. 264 ust. 1 KTM FR). W ustępie 2 znajduje się postanowienie (w polskim k.m. tego nie ma), że w razie niezgodności treści polisy generalnej z treścią polisy ubezpieczeniowej lub certyfikatu ubezpieczeniowego, pierwszeństwo przysługuje treści polisy lub certyfikatu.

Kilka uwag wypada wnieść do terminologii stosowanej w KTM FR w zakresie ubezpieczenia generalnego. Pojęciem ogólnym jest *polisa generalna* (*Generalnyj polis*), co wynika z tytułu art. 262. Pojęcie to jest dodatkowo zdefiniowane jako „szczególne porozumienie” (*po osobomu soglaszeniju (generalnomu polisu)*...). Ustawodawca nie użył jednak słowa umowa (*dogovor*),

które stanowi istotny składnik tytułu całego rozdziału (*Dogovor morskogo strachowanija*). W związku z tym nie jest jasne, czy temu rosyjskiemu terminowi powinno odpowiadać polskie sformułowanie „umowa ubezpieczenia generalnego”, czy też „polisa generalna”. Z treści przepisów wynika, że jest to umowa ubezpieczenia generalnego a nie polisa.

Warto przy tej okazji zauważyć, że także w praktyce ubezpieczeń morskich w Polsce zachodzą w tej sprawie pewne nieporozumienia. Dość często występuje określenie „polisa generalna” jako pojęcie tożsame z umową ubezpieczenia generalnego. Wprawdzie Kodeks morski nie posługuje się terminem polisa generalna, ale zawiera pewne niejasności co do znaczenia pojęć ubezpieczenie generalne i umowa ubezpieczenia generalnego. Oba terminy występują w tym samym artykule 311 ale treść § 1 dotyczy tylko *umowy ubezpieczenia generalnego ładunków*, treść § 2 *ubezpieczenia generalnego innego interesu majątkowego*, zaś § 3 *ubezpieczenia generalnego „... ładunku lub innego odrębnego przedmiotu ubezpieczenia”*. A przecież istnieją w praktyce formy ubezpieczenia o charakterze generalnym inne niż jedyna, scharakteryzowana w k.m. umowa ubezpieczenia generalnego.

Sześć kolejnych artykułów dotyczy rozmaitych aspektów wykluczania odpowiedzialności ubezpieczyciela. Niektóre z nich znajdują się także w polskim Kodeksie morskim i są dość oczywiste, jak szkody wyrządzone rozmyślnie lub powstałe wskutek rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub ubezpieczonego, albo ich przedstawicieli, niezależnie od przedmiotu ubezpieczenia. Inne specyficzne wykluczenia ujęte zostały w KTM FR w oddzielnych artykułach dla statku, ładunku i frachtu.

W ubezpieczeniu statku ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe wskutek:

- wysłania statku w stanie niezdatnym do żeglugi, jeżeli stan niezdatności nie był spowodowany wadami ukrytymi statku;
- wieku statku i jego przynależności oraz ich zużycia;
- załadowania za wiedzą ubezpieczającego lub ubezpieczonego albo jego przedstawiciela, ale bez wiedzy ubezpieczyciela materiałów i przedmiotów niebezpiecznych pod względem możliwości wybuchu i samozapalenia.

Na tych trzech punktach kończy się ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela w odniesieniu do statku, wyszczególnione w art. 266. Warto przypomnieć, że w polskim kodeksie morskim (art. 322) występują ponadto dalsze zastrzeżenia dotyczące w szczególności należytego zaopatrzenia i wyposażenia statku, wystarczającej załogi i niezbędnych dokumentów, a zwłaszcza odwołanie się do zachowania przez ubezpieczającego należytej staranności (*...chyba, że braki te ... były spowodowane okolicznościami, którym nie można było zapobiec pomimo zachowania przez ubezpieczającego należytej staranności.* – art.322 § 1 k.m.).

W zakresie ubezpieczenia ładunku lub spodziewanego zysku, zwolnienie ubezpieczyciela od odpowiedzialności ma także w znacznym stopniu inny zakres niż w polskim kodeksie morskim. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności *jeżeli udowodni*, że szkody powstały wskutek następujących przyczyn:

- działania umyślnego lub rażącego niedbalstwa wysyłającego lub odbiorcy lub jego przedstawiciela;
- naturalnej właściwości ładunku (zepsucie, ubytki, rdza, pleśń, wyciek, połamanie, samozapalenie i inne);
- nienależytego opakowania.

Należy szczególnie zaakcentować, że w wykazie tym nie uwzględniono wykluczenia szkód powstałych wskutek wady ukrytej ładunku oraz wskutek zwłoki w jego dostarczeniu (por. art. 324 k.m.).

Warto zauważyć, że działanie umyślne oraz rażące niedbalstwo jako przyczyna szkody, za którą ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności występuje w KTM FR dwukrotnie. Po raz pierwszy w art. 265, zawierającym normę o charakterze ogólnym, odnoszącą się do postępowania każdego ubezpieczającego, ubezpieczonego lub jego przedstawiciela oraz ponownie w przedstawionym wcześniej art. 267, w którym jednak mówi się o działaniu umyślnym lub rażącym niedbalstwie wysyłającego i odbiorcy, a więc osób nie będących stroną w umowie ubezpieczenia.

W kwestii zwolnienia ubezpieczyciela od odpowiedzialności przy ubezpieczeniu frachtu, KTM FR (art. 268) odsyła do norm z artykułów 266 i 267, czyli odnoszących się tak do ubezpieczenia statku jak i do ubezpieczenia ładunku. Polski kodeks morski odsyła w tej sprawie tylko do norm dotyczących ubezpieczenia statku (zob. art. 322 § 2 k.m.).

Ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela dotyczy również szkód będących wynikiem dwóch szczególnych zdarzeń, a mianowicie wypadku jądrowego oraz działań wojennych.

**Art. 269. Straty wskutek wypadku jądrowego.**

*Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za straty będące następstwem wybuchu jądrowego, promieniowania lub skażenia radioaktywnego, jeżeli w normach ustanowionych w niniejszym kodeksie nie postanowiono inaczej.*

**Art. 270. Straty wskutek wojennych i innych działań.**

*Ubezpieczyciel nie odpowiada za straty wynikłe wskutek działań wojennych lub pirackich, rozruchów, strajków, a także konfiskaty, rekwizycji, aresztu, lub zniszczenia statku albo ładunku na żądanie odpowiednich władz.*

Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego w przypadku zajścia wypadku powodującego szkodę (art. 272 KTM FR), różnią się od odpowiednich postanowień kodeksu morskiego (art. 318 § 1 oraz art. 319) tylko ujęciem redakcyjnym. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczający obowiązany jest

zastosować rozsądne i dostępne w zaistniałych okolicznościach środki w celu zapobieżenia szkodom lub zmniejszenia ich rozmiarów. Ponadto ubezpieczający powinien niezwłocznie powiadomić ubezpieczyciela o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego i kierować się wskazówkami ubezpieczyciela, jeśli takie były przez niego udzielone. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek tego, że ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub też w wyniku rażącego niedbalstwa nie zastosował środków w celu zapobieżenia szkodom lub zmniejszenia ich rozmiarów.

Szczególną uwagę należy zwrócić na postanowienia dotyczące obowiązków ubezpieczyciela i ubezpieczającego w przypadku awarii wspólnej. Wprawdzie normy takie były ujęte już w KTM z 1968 r., jednak teraz zostały doprecyzowane.

**Art. 273. Zabezpieczenie przez ubezpieczyciela udziałów w awarii wspólnej.**

*Na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego ubezpieczyciel jest obowiązany zapewnić, w granicach sumy ubezpieczenia, zabezpieczenie zapłaty udziałów w awarii wspólnej, objętej warunkami ubezpieczenia.*

Nowością jest tu zastrzeżenie wyrażone w słowach *...awarii wspólnej objętej warunkami ubezpieczenia*. Jest to o tyle istotne, że może przecież mieć miejsce awaria wspólna, która w danej umowie ubezpieczenia nie jest uwzględniona. Trzeba podkreślić, że tego rodzaju działania ubezpieczycieli wynikają z potrzeb praktyki i są dość powszechne, stąd też podnoszenie ich do rangi prawa nie ma istotnego znaczenia.

Drugim artykułem dotyczącym awarii wspólnej jest przytoczony niżej art. 274.

**Art. 274. Ochrona interesów ubezpieczyciela przy sporządzaniu dyspaszy.**

*Przy sporządzaniu dyspaszy odnoszącej się do awarii wspólnej objętej warunkami ubezpieczenia, ubezpieczający obowiązany jest chronić interesy ubezpieczyciela.*

Zachodzi pytanie, na czym taka ochrona mogłaby polegać? Wydaje się, że w myśl tego przepisu ubezpieczający powinien podejmować następujące starania:

- 1) dopilnować by słuszna część poniesionych przez niego strat została uznana za nakład (poświęcenie lub wydatek) awarii wspólnej a przez to przerzucona w odpowiedniej części na pozostałych uczestników podróży i ich ubezpieczycieli, dzięki czemu nastąpiłoby zmniejszenie zobowiązań finansowych ubezpieczyciela „własnego”;
- 2) dopilnować by wartość wszystkich składników majątkowych awarii wspólnej została ustalona w sposób najbardziej słuszny, a więc żeby wartość uczestnicząca ładunku lub statku należącego do ubezpieczającego, nie była określona zbyt wysoko, lub też by wartości uczestniczące innych składników majątkowych wspólnej podróży morskiej nie zostały wycenione zbyt nisko.



Zwykle, chociaż nie zawsze (zob. Reguła XVII Reguł Yorku-Antwerpii 1994), ustala się przy sporządzaniu dyspaszy wartość uczestniczącą ładunków na podstawie dokumentów handlowych, ale wartość statku w rozliczeniu awarii wspólnej jest często przedmiotem dyskusji i sporów. Inna rzecz, że sprawami takimi zajmują się na ogół ubezpieczyciele bezpośrednio. Można także uznać, że obowiązek dbania o interes ubezpieczyciela wynika już z postanowień art. 272 KTM FR, który mówi o koniecznych działaniach ubezpieczającego w kierunku zapobieżenia szkodzie i zmniejszenia jej rozmiarów.

Jeśli już mowa o awarii wspólnej, to trzeba jeszcze dodać, że zgodnie z art. 275 – *Zwrot wydatków ubezpieczającego*, ubezpieczyciel zobowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu, obok wydatków (1) na zapobieganie szkodom, (2) na zastosowanie się do wskazówek ubezpieczyciela oraz (3) na ustalenie rozmiarów szkody podlegającej odszkodowaniu, także (4) wydatki na sporządzenie dyspaszy.

Wszystkie te wydatki podlegają zwrotowi w wysokości wynikającej z proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje w stosunku do wartości ubezpieczenia.

Z awarią wspólną związany jest także przepis art. 276 – *Odpowiedzialność ubezpieczyciela powyżej sumy ubezpieczenia*. Otóż wspomniane wyżej wydatki (art. 275), a także udziały w awarii wspólnej, podlegają zwrotowi również wtedy, gdy łącznie ze stratami objętymi umową ubezpieczenia przewyższają sumę ubezpieczenia. Nie jest to zresztą jedyna sytuacja, w której odpowiedzialność ubezpieczyciela może być wyższa niż suma ubezpieczenia. Także za szkody powstałe wskutek następujących po sobie kilku wypadków ubezpieczeniowych, ubezpieczyciel odpowiada nawet wtedy, gdy ogólna suma takich strat przewyższa sumę ubezpieczenia.

Zagadnienie subrogacji uregulowane zostało w art. 281 zatytułowanym *Przejęcie na ubezpieczyciela praw ubezpieczającego lub ubezpieczonego do naprawy szkód (subrogacja)*, jak również w art. 282 – *Przekazanie ubezpieczycielowi dokumentów i dowodów*. Normy ustalone w tych artykułach nie odbiegają w istocie od postanowień zarówno KTM z 1968 r., jak i polskiego kodeksu morskiego (art. 336 i art. 337).

Na szczególną uwagę zasługuje sposób ujęcia w KTM FR instytucji abandonu. Z treści art. 278 – *Abandon* wynika, że ubezpieczający może zgłosić ubezpieczycielowi zrzeczenie się swoich praw do ubezpieczonego mienia i otrzymać całą sumę ubezpieczenia w następujących sytuacjach:

- 1) zaginięcia statku bez wieści;
- 2) zniszczenia statku i (lub) ładunku (strata całkowita rzeczywista);
- 3) ekonomicznej nieracjonalności odbudowy lub naprawy statku (strata całkowita konstruktywna statku);
- 4) ekonomicznej nieracjonalności usunięcia uszkodzeń statku lub dostarczenia ładunku do portu przeznaczenia;
- 5) zagarnięcia statku lub ładunku, objętego ubezpieczeniem od takiego niebezpieczeństwa, jeżeli zagarnięcie trwa dłużej niż sześć miesięcy.



We wskazanych wyżej przypadkach, przy ubezpieczeniu mienia w pełnej wartości, przechodzą na ubezpieczyciela wszystkie prawa do ubezpieczonego mienia, natomiast przy ubezpieczeniu mienia w wartości niepełnej, przechodzą na ubezpieczyciela prawa do takiej części ubezpieczonego mienia, jaka wynika ze stosunku w jakim pozostaje suma ubezpieczenia do wartości ubezpieczenia. Porozumienie stron niezgodne z normami zawartymi w artykule 278 KTM FR jest nieważne.

Jest interesujące, że rangę ustawową otrzymały w KTM FR terminy utrwalone w międzynarodowej praktyce ubezpieczeń morskich. Są to strata całkowita rzeczywista oraz strata całkowita konstruktywna, przy czym pojęcie straty całkowitej konstruktywnej zostało użyte tylko w stosunku do statku. W polskim kodeksie morskim terminy te nie występują, a przepisy dotyczące abandonu statku (art. 330 § 2) stosuje się odpowiednio do ładunku (art. 330 § 3).

Co do sposobu zgłoszenia abandonu, KTM FR zawiera w art. 279 zatytułowanym *Zgłoszenie abandonu* następujące normy:

- zgłoszenie abandonu powinno nastąpić w ciągu sześciu miesięcy od zaistnienia wskazanych w kodeksie okoliczności uzasadniających abandon;
- po upływie sześciu miesięcy ubezpieczający lub ubezpieczony traci prawo do abandonu, ale może żądać odszkodowania na ogólnych warunkach;
- zgłoszenie abandonu powinno być bezwarunkowe i nie może być przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego wycofane;
- uzgodnienia stron sprzeczne z postanowieniami tego artykułu są nieważne.

Warto zauważyć, że wśród norm dotyczących zgłoszenia abandonu nie ma przepisu określającego formę zgłoszenia (np. na piśmie, jak w polskim k.m.). W przepisach KTM FR nie uwzględniono także kwestii przyjęcia lub odmowy przyjęcia abandonu przez ubezpieczyciela.

### 3. UWAGI KOŃCOWE

Zaprezentowany przegląd ważniejszych postanowień dotyczących zagadnień ubezpieczeń morskich w Kodeksie Morskiej Żeglugi Handlowej Federacji Rosyjskiej z 1999 roku, pozwala na sformułowanie następujących wniosków:

1. Zapoczątkowane przed setkami lat procesy internacjonalizacji w sferze ubezpieczeń morskich znajdują pełne potwierdzenie także w przepisach nowego kodeksu morskiego Federacji Rosyjskiej.
2. Czynnione w przeszłości próby zniesienia specyfiki i odrębności ubezpieczeń morskich nie znajdują naśladowców, czego wyrazem jest m.in. uregulowanie tych zagadnień także w KTM FR, obok innych zagadnień związanych

- z uprawianiem morskiej żeglugi handlowej, jak awaria wspólna, zderzenie statków, czy ratownictwo morskie.
3. W definicji umowy ubezpieczenia morskiego wymieniony jest, w odróżnieniu od polskiego kodeksu morskiego, nie tylko ubezpieczyciel, ale także ubezpieczający oraz osoba na rzecz której umowa została zawarta, czyli ubezpieczony.
  4. W odróżnieniu od polskiego kodeksu morskiego, umowa ubezpieczenia morskiego w prawie FR wymaga formy pisemnej.
  5. Dla określenia przedmiotu ubezpieczenia morskiego zastosowane zostało, podobnie jak w polskim kodeksie morskim, pojęcie interesu majątkowego. (*Przedmiotem ubezpieczenia morskiego może być każdy interes majątkowy związany z morską żeglugą handlową...*). Wśród wyliczonych przykładów interesu majątkowego, obok statku, ładunku i innych, znajduje się *przyjęte na siebie przez ubezpieczyciela ryzyko (reasekuracja)*.
  6. Nowością, w stosunku do wcześniejszych regulacji, jest uwzględnienie ogólnej zasady dobrej wiary, jaka powinna być dochowana przy zawieraniu umowy ubezpieczenia morskiego. Znalazło to wyraz w obszernym artykule zatytułowanym „Powiadomienie o ryzyku”. Ujęcie tej zasady w KTM FR jest jednak mniej rygorystyczne niż w polskim kodeksie morskim.
  7. Inaczej niż w polskim kodeksie morskim zostały określone skutki tzw. ubezpieczenia podwójnego. Każdy z ubezpieczycieli nie odpowiada *zgodnie z zawartą z nim umową* a tylko w takim stosunku, w jakim pozostaje jego suma ubezpieczenia do łącznej sumy ubezpieczenia, wynikającej z wszystkich zawartych umów ubezpieczenia danego przedmiotu.
  8. W KTM FR nie ma występującej w polskim k.m. rygorystycznej normy, że umowa ubezpieczenia morskiego jest nieważna, jeżeli w chwili jej zawarcia szkoda już nastąpiła lub nie mogła nastąpić. Przeciwnie, umowa taka nawet w tych okolicznościach zachowuje ważność. Jednak, jeżeli okoliczności te były znane którejkolwiek ze stron, wówczas strona nieświadoma nie jest zobowiązana do wykonania umowy.
  9. Zasady ubezpieczenia generalnego, nazywanego w KTM FR polisą generalną, odnoszą się tylko do ubezpieczenia ładunku. W kodeksie nie ma żadnej wzmianki o ubezpieczeniu generalnym innego interesu majątkowego niż ładunek.
  10. W rozdziale dotyczącym umowy ubezpieczenia morskiego w KTM FR zamieszczone zostały dwa specyficzne przepisy dotyczące odpowiednio obowiązków ubezpieczyciela i ubezpieczającego w przypadkach awarii wspólnej. Ubezpieczyciel obowiązany jest zapewnić, na żądanie, zabezpieczenie udziałów w awarii wspólnej, a ubezpieczający zobowiązany jest, w trakcie sporządzania dyspaszy, do chronienia interesów ubezpieczyciela.

11. Odmiennie od polskiego kodeksu morskiego ukształtowane są przepisy KTM FR dotyczące *abandonu*. Nie została sformułowana żadna zasada ogólna, a odpowiedni przepis mówi tylko o prawie ubezpieczającego do zgłoszenia ubezpieczycielowi rezygnacji z praw do przedmiotu ubezpieczenia i otrzymania pełnej sumy ubezpieczenia w pięciu wyszczególnionych przypadkach.
12. Przepisy KTM FR dotyczące umowy ubezpieczenia morskiego mają w zasadzie charakter dyspozytywny. Przepisy obowiązujące bezwzględnie są nieliczne i wyraźnie wskazane. Dotyczy to artykułu 278 – *Abandon* oraz artykułu 279 – *Zgłoszenie abandonu*.

## MARITIME INSURANCE IN THE LAW OF THE RUSSIAN FEDERATION (Summary)

*The author writes about the differences in maritime insurance that exist to the present day.*

*The new maritime code of the Russian Federation was implemented on May 1, 1999. It consists of 430 articles in 27 chapters. The XV chapter of the code consists of 38 articles and it regulates maritime insurance agreement issues.*

*The subject of maritime insurance can include any financial business concerned with the merchant marine or compensation for work and other sums of money for vessel captains and crews, including repatriation and reinsurance.*

*Unlike in Polish maritime code, the agreement for maritime insurance under Russian Federation law must be in writing. By definition, a maritime insurance agreement names not only the insurer and the party who is taking out the insurance but it also names the person for whom the agreement was entered into. In general, the policy only covers insured cargo.*