

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Директор
ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»



Т.А.Щучьєва

«28» жовтня 2019 року

ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)

(нова редакція)

Київ 2019

ЗМІСТ

ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ	3
ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	5
ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	6
СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК	6
ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	13
СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ	16
ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА	17
ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	18
СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	19
ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН	20
ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	24
ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ	26
ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	28
ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	32
ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	33
ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	34
УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	34
ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	35
ОСОБЛИВІ УМОВИ	35
ДОДАТОК 1 ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ (ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА). СТРАХОВІ ТАРИФИ	36

1. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

1.1. В Правилах добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) терміни та визначення вживаються в такому значенні:

АВАРІЯ ЗАГАЛЬНА - збитки, яких зазнано внаслідок зроблених навмисно і розумно надзвичайних витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки. Загальна аварія розподіляється між судном, фрахтом і вантажем пропорційно їх вартості.

АВАРІЯ ЧАСТКОВА - збитки, що не відносяться до загальної аварії. Збитки за частковою аварією не підлягають розподілу між власником судна, власником вантажу та фрахтувальником, і їх несе той, хто їх зазнав, або той, хто несе відповідальність за їх спричинення.

ВІДПОВІДНІ КОМПЕТЕНТНІ ОРГАНИ – державні органи, органи місцевого самоврядування, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що в подальшому можуть бути кваліфіковані як страхові випадки, встановлення причин та обставин настання таких подій, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень відносно питань, що мають відношення до таких подій.

ВИГОДОНАБУВАЧ - юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа або фізична особа-підприємець, на користь якої Страхувальником укладено Договір страхування і яка може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку.

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачу), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

ЗАБЕЗПЕЧЕНИЙ ЗАСІБ ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ (ЗАБЕЗПЕЧЕНЕ СУДНО) - зазначений в Договорі страхування водний транспортний засіб (судно), під час експлуатації якого та під час здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу яким може бути нанесена шкода життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок морської події (аварії).

ЗАБРУДНЮЮЧІ РЕЧОВИНИ – речовини, шкідливі для здоров'я людей або живих ресурсів моря.

ЗАКОНОДАВСТВО – законодавство країн, на територію яких поширюється дія Договору страхування.

КОНОСАМЕНТ – односторонній акт морського перевізника, що видається морським перевізником вантажу його відправнику. Коносамент не є договором морського перевезення вантажів, але засвідчує факт укладення такого договору, містить його основні умови і є доказом прийняття перевізником вантажів на перевезення та зобов'язання передати зазначений вантаж вантажоодержувачу в кінцевому порту розвантаження. Коносамент є товаророзпорядчим документом.

ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ - величина, зазначена в Договорі страхування, що не перевищує встановлену в Договорі страхування страхову суму й у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

МАЛОМІРНЕ СУДНО – самохідне судно з головним двигуном потужністю менш як 75 кінських сил і несамохідне судно валовою місткістю менш як 80 реєстрових тонн, а також моторне судно (незалежно від потужності двигуна), парусне судно та несамохідне судно (гребний човен вантажопідйомністю 100 і більше кілограмів, байдарки вантажопідйомністю 150 і більше кілограмів, надувне судно вантажопідйомністю 225 і більше кілограмів), що зареєстровано у відповідних реєстраційних органах за правилами країни реєстрації. До таких суден відносяться яхта, прогулянковий та спортивний катер, катамаран, моторний човен, вітрильне та вітрильно-моторне судно, гребне судно, гідроцикл тощо.

МІЖНАРОДНИЙ СЕРТИФІКАТ ПРО ТОННАЖ – видається судовласнику, якщо бруто і нетто-реєстровий тоннаж визначені відповідно до Міжнародної конвенції зі зміни тоннажу.

МІЖПОРТОВЕ БУКСИРУВАННЯ - буксирування засобу водного транспорту або іншого плавучого об'єкта з одного порту (пункту) до іншого порту (пункту).

ПЕРЕВІЗНИК - юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, яка є власником (користувачем, орендарем, експлуатантом) засобу водного транспорту, здійснює перевезення вантажів (багажу) або фізичних осіб (пасажирів) цим засобом водного транспорту згідно з отриманими офіційними дозволами на здійснення цих перевезень або на іншій законній підставі (згідно з рішенням відповідного державного органу тощо).

ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ – зазначені в Договорі страхування проміжки часу, протягом яких може виникнути подія, що дає Страхувальнику підстави для отримання страхового відшкодування за Договором страхування, за умови сплати Страхувальником страхових платежів та виконання Страхувальником інших умов Договору страхування.

ПОРТОВЕ БУКСИРУВАННЯ - ввід у порт або вивід з порту засобів водного транспорту та інших плавучих об'єктів, виконання маневрів судна, що буксирується, швартовних та інших операцій у портових водах.

СТРАХОВИК – Товариство з додатковою відповідальністю «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ».

СТРАХУВАЛЬНИК – юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, що укладає зі Страховиком Договір страхування.

СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ – Страховик та Страхувальник.

СТРАХОВА СУМА – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ (СТРАХОВИЙ ВНЕСОК, СТРАХОВА ПРЕМІЯ) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

СТРАХОВИЙ ТАРИФ – ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

СТРАХОВИЙ РИЗИК - певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК - передбачена Договором страхування подія, що відбулася під час дії Договору страхування і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ – зобов'язання Страховика, за якими він протягом обумовленого періоду часу несе матеріальну відповідальність за предмет Договору страхування у відповідності до умов Договору страхування.

СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ – зазначений у Договорі страхування проміжок часу, на який укладається Договір страхування.

СТРОК ДІЇ ПЕРІОДУ СТРАХУВАННЯ – зазначений в Договорі страхування строк, протягом якого Страховик несе відповідальність за Договором страхування, а саме: період, протягом якого може виникнути подія, що дає Страхувальнику підстави для отримання страхового відшкодування за Договором страхування.

СУДНОВЛАСНИК – юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності або фізична особа, яка експлуатує судно від свого імені, незалежно від того, чи є вона власником судна, чи використовує його на інших законних підставах.

СУДНОВЕ СВІДОЦТВО - містить відомості про судновласника, призначення та тип судна, час та місце його побудови, відомості про двигун, розмір, осад, валову і чисту місткість.

ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ – територія, на яку розповсюджується місце дії Договору страхування.

ТРЕТІ ОСОБИ – будь-які особи, яким в результаті страхового випадку заподіяно шкоду засобом водного транспорту, цивільну відповідальність за яку несе Страхувальник або інші особи, цивільна відповідальність яких застрахована. До третіх осіб також відносяться вантажовідправники або вантажоотримувачі, що користуються послугами Страхувальника як Перевізника. Члени екіпажу судна, внаслідок експлуатації якого заподіяно шкоду, не є третіми особами.

ЧЛЕНИ ЕКІПАЖУ – до екіпажу судна входять капітан, інші особи командного складу і суднова команда. До командного складу судна, крім капітана, належать: помічники капітана, суднові механіки, електромеханіки, радіоспеціалісти, судновий лікар, боцман. До командного складу Судновласник може віднести інших суднових спеціалістів. Суднова команда складається з осіб, які виконують службові обов'язки на судні та не належать до командного складу судна.

ФРАНШИЗА (УМОВНА/БЕЗУМОВНА) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

1.2. Інші терміни, що не обумовлені даними Правилами, визначені законодавством України. Якщо значення якого-небудь терміну не обумовлено Правилами та не може бути визначено, виходячи із законодавства, то такий термін використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Правила добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі – Правила) розроблені відповідно до вимог Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів України та визначають загальний порядок та умови укладання, виконання, внесення змін та припинення дії договорів добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника).

2.2. Страховик відповідно до умов цих Правил укладає договори добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі – Договір страхування) зі Страхувальником.

2.3. Добровільне страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) передбачає обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок морської події (аварії), під час експлуатації вказаного в Договорі страхування водного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

2.4. Цивільна відповідальність за Договором страхування, укладеним зі Страхувальником-юридичною особою як Перевізником, може розповсюджуватись на всіх осіб, що на законних підставах виконують перевезення визначеними в Договорі страхування засобами водного транспорту за дорученням Страхувальника.

2.5. Конкретні умови страхування визначаються Договором страхування. Страховик та Страхувальник за взаємною згодою в Договорі страхування можуть врегулювати (конкретизувати) питання, які не врегульовані (не конкретизовані) цими Правилами страхування за умови, що вони не будуть суперечити іншим положенням цих Правил страхування та законодавству України.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору страхування згідно даних Правил є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), під час експлуатації водного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

4.1. Страховий ризик – певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

4.2. Страховий випадок – передбачена Договором страхування подія, що відбулася під час дії Договору страхування і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

4.3. Страховим випадком згідно з цими Правилами є передбачена Договором страхування подія, яка фактично відбулася та внаслідок якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок морської події (аварії), під час експлуатації вказаного в Договорі страхування водного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

4.4. Згідно з цими Правилами, Договір страхування укладається згідно з однією або декількома із наступних Умов:

4.4.1. «Відповідальність перед членами екіпажу та іншими особами (виключаючи пасажирів) у зв'язку з пошкодженням або знищенням (загибеллю) їхнього особистого майна».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування збитків, завданих внаслідок пошкодження, знищення (загибелі) або втрати особистого майна, що належить:

- будь-якому члену екіпажу забезпеченого судна;
- будь-якій іншій особі, яка знаходиться на борту забезпеченого судна, за виключенням пасажирів.

При цьому при настанні страхового випадку страхове відшкодування підлягає виплаті лише у випадку, якщо зазначені у цьому пункті витрати Страхувальник повинен здійснити відповідно до:

- умов колективного договору або трудової угоди (контракту), укладеної між Страхувальником та членами екіпажу забезпеченого судна, або іншого договору, погодженого Страховиком;
- закону.

Не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані з пошкодженням або знищенням (загибеллю) готівки, чеків, банківських документів та інших цінних паперів, дорогоцінних та рідкісних металів, дорогоцінного каміння та виробів з них, цінних та рідкісних речей, предметів мистецтва й антикваріату, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

4.4.2. «Відповідальність за зіткнення забезпеченого судна з іншими суднами».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування власникам інших суден збитків, завданих внаслідок зіткнення забезпеченого судна з іншими суднами.

При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує збитки Страхувальника, пов'язані з його відповідальністю за:

4.4.2.1. шкоду, заподіяну зіткненням забезпеченого судна з іншим судном, а також майну та вантажу на іншому судні;

4.4.2.2. витрати, пов'язані з простоем іншого судна внаслідок зіткнення з забезпеченим судном;

4.4.2.3. витрати, пов'язані з загальною аварією та рятуванням іншого судна внаслідок зіткнення з забезпеченим судном;

4.4.2.4. витрати на видалення або усунення залишків або уламків іншого судна, вантажу або інших предметів, що відносяться до іншого судна;

4.4.2.5. витрати, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної потерпілим третім особам в результаті пошкодження або знищення (загибелі) рухомого чи нерухомого майна (за виключенням безпосередньо іншого судна та майна на цьому судні) за умови, що пошкодження або знищення (загибель) такого майна спричинено іншим судном внаслідок зіткнення з забезпеченим судном;

4.4.2.6. витрати, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної третім особам в результаті пошкодження або знищення (загибелі) вантажу або іншого майна на забезпеченому судні, з відшкодуванням внесків із загальної аварії, витрат на рятування, зазначених власником вантажу або майна на забезпеченому судні;

4.4.2.7. витрати, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної внаслідок травматичного ушкодження або смерті потерпілої третьої особи, яка знаходилася на борту іншого судна, внаслідок зіткнення з забезпеченим судном, включаючи витрати з репатріації та замінення постраждалих членів екіпажу іншого судна;

4.4.2.8. відшкодування шкоди, заподіяної потерпілим третім особам внаслідок витоку або скидання нафти або інших забруднюючих речовин з іншого судна при його

зіткненні з забезпеченим судном, за виключенням шкоди, заподіяної таким забрудненням іншому судну та/або майну на цьому іншому судні.

При цьому:

- у разі зіткнення суден, що належать одному Страхувальнику, він буде мати право на отримання від Страховика страхового відшкодування, а Страховик буде мати такі ж права, як і у випадку, коли б судна належали різним власникам;

- суми, що відшкодовуються за договорами страхування засобів водного транспорту (каско) за ризиком страхування відповідальності за зіткнення, не підлягають відшкодуванню.

4.4.3. «Відповідальність за пошкодження або знищення (загибель) плавучих або нерухомих предметів, інших, ніж судно».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди, заподіяної забезпеченим судном потерпілим третім особам внаслідок пошкодження або знищення (загибелі) будь-яких плавучих або нерухомих предметів, інших, ніж судно, а також майна, яке на них знаходиться. При цьому, якщо пошкоджені забезпеченим судном предмети повністю або частково належать Страхувальнику, останній буде мати такі ж права на отримання страхового відшкодування від Страховика, як і у випадку, коли б такі предмети повністю або частково належали третім особам.

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, не є застрахованим ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди, заподіяної забезпеченим судном потерпілим третім особам внаслідок обставин, передбачених підпунктом 4.4.7.3., пунктами 4.4.1, 4.4.2, 4.4.4., 4.4.5., 4.4.6, 4.4.9., 4.4.10. цих Правил.

4.4.4. «Відповідальність за договорами буксирування».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника:

4.4.4.1. при звичайному буксируванні забезпеченого судна, яке здійснюється на підставі договору про буксирування у випадках:

- буксирування забезпеченого судна з метою заходу у порт або виходу з порту, а також пересування у межах акваторії порту в звичайних умовах плавання;

- буксирування такого забезпеченого судна, для якого нормальною практикою є пересування з порту у порт або з одного пункту в інший на буксирі, за умови, що така відповідальність Страхувальника не застрахована за договором страхування судна;

4.4.4.2. при буксируванні забезпеченого судна, що здійснюється на умовах, що відрізняються від звичайних, в тому числі зазначених у підпункті 4.4.4.1. цих Правил. При цьому страховий захист за Договором страхування діє лише за умови погодження зі Страховиком умов договору буксирування;

4.4.4.3. при буксируванні забезпеченим судном іншого судна або об'єкта. При цьому страховий захист за Договором страхування діє лише за умови погодження зі Страховиком умов договору буксирування.

4.4.5. «Відповідальність за видалення майна, що затонуло внаслідок морської події (аварії)».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування збитків, які пов'язані з:

4.4.5.1. підняттям, видаленням, знищенням, освітленням або позначенням іншим способом залишків забезпеченого судна та його частин, якщо вжиття таких заходів є обов'язковим за законом або Страхувальник буде зобов'язаний відшкодувати такі витрати відповідно до закону;

4.4.5.2. підняттям, видаленням або знищенням майна та вантажу, які перевозилися на забезпеченому судні (крім нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин), якщо

такі заходи є обов'язковими за законом або Страхувальник буде зобов'язаний відшкодувати такі витрати відповідно до закону, за умови що:

- вантаж не знаходиться у власності Страхувальника, а таке майно не є частиною забезпеченого судна, не належить Страхувальнику та не орендоване Страхувальником або іншою особою, яка знаходиться під тим самим керуванням, що і Страхувальник;

- Страхувальник не має можливості отримати відшкодування зазначених витрат від власника або страховика такого майна або від інших осіб;

4.4.5.3. відповідальністю Страхувальника за заподіяння шкоди потерпілим третім особам залишками забезпеченого судна, вантажу або майна, або внаслідок мимовільного переміщення таких залишків, або внаслідок невдалих спроб видалення, знищення, освітлення або позначення іншим способом таких залишків, включаючи відповідальність, що виникає внаслідок скидання або витоку з цих залишків нафти або інших забруднювальних речовин;

4.4.5.4. відповідальністю Страхувальника за заподіяння шкоди третім особам внаслідок підняття, видалення або знищення залишків забезпеченого судна, вантажу або майна або внаслідок спроб здійснити такі дії.

При цьому:

- із суми вимоги, заявленої згідно з умовами підпункту 4.4.5.1. цих Правил, вираховується вартість врятованого майна, запасів, матеріалів та вартість самих залишків забезпеченого судна, а страхове відшкодування обмежується розміром отриманої різниці, якщо остання має місце;

- страхове відшкодування не сплачується, якщо Страхувальник без письмового дозволу Страховика передасть своє майнове право на залишки забезпеченого судна до того часу, як будуть вжиті заходи з підняття, видалення, знищення, освітлення або позначення залишків іншим способом, або до того часу, як станеться сам випадок, внаслідок якого виникають відповідальність і витрати, перераховані вище.

4.4.6. «Відповідальність за збиток, спричинений забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, внаслідок скидання з суден нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин».

Під судном згідно з даною Умовою розуміється будь-яке судно, яке призначене або використовується для перевезення нафти (нафтопродуктів) наливом як вантажу, за умови, якщо судно, здатне перевозити нафту (нафтопродукти), розглядається як таке судно тільки тоді, коли воно фактично перевозить нафту (нафтопродукти) наливом як вантаж, а також протягом будь-якого наступного за таким перевезенням рейсу, якщо не доведена відсутність на його борту залишків від такого перевезення нафти.

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди, заподіяної забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, внаслідок скидання з суден нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин.

Відшкодуванню можуть підлягати:

4.4.6.1. витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну забрудненням внаслідок витоку або скидання нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин з забезпеченого судна;

4.4.6.2. витрати, розумно та доцільно здійснені Страхувальником виключно з метою запобігання або зменшення розміру збитку від аварійного скидання або витоку нафти або інших забруднюючих речовин з забезпеченого судна, а також витрати, пов'язані з відповідальністю за пошкодження або загибель майна третіх осіб, викликані заходами для запобігання або зменшення розміру збитку від забруднення у разі аварійного скидання або витоку забруднюючих речовин;

4.4.6.3. витрати, здійснені Страхувальником внаслідок виконання вимог або вказівок будь-яких органів влади для запобігання або зменшення розміру збитку або ризику заподіяння шкоди внаслідок витоку або скидання нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин з забезпеченого судна, за умови, що такі витрати Страхувальника не підлягають відшкодуванню за договором страхування судна.

4.4.7. «Відповідальність за шкоду, заподіяну фізичним особам (крім членів екіпажу забезпеченого судна)».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є:

4.4.7.1. ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди або виплату компенсації потерпілим третім особам (крім зазначених у підпунктах 4.4.7.2. та 4.4.7.3. цих Правил) внаслідок захворювання, травматичного ушкодження або смерті, включаючи витрати на госпіталізацію, медичне обслуговування та поховання;

4.4.7.2. ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди або виплату компенсації потерпілим третім особам, які зайняті обробленням вантажу забезпеченого судна внаслідок захворювання, травматичного ушкодження або смерті таких осіб.

4.4.7.3. ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди або виплату компенсації пасажиром, які знаходяться на борту забезпеченого судна. При цьому при настанні страхового випадку відшкодуванню підлягають:

- витрати на госпіталізацію, медичне обслуговування та поховання у зв'язку з захворюванням, травматичним ушкодженням або смертю пасажирів;

- витрати, пов'язані з настанням відповідальності перед пасажиром, які знаходяться на борту забезпеченого судна, включаючи вартість перевезення пасажирів до місця призначення або повернення до порту посадки на борт судна та утримання пасажирів на березі у разі аварії судна;

- вартість пошкодженого, знищеного (загиблого) або втраченого багажу або майна пасажирів.

За умовами підпункту 4.4.7.3. цих Правил не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані зі:

- з травматичним ушкодженням або смертю пасажирів забезпеченого судна під час екскурсії, якщо пасажир уклав окремий договір на проведення такої екскурсії з судновласником або іншою особою;

- пошкодженням або знищенням (загибеллю) готівки, чеків, банківських документів та інших цінних паперів, дорогоцінних та рідкісних металів, дорогоцінного каміння та виробів з нього, цінних та рідкісних речей, предметів мистецтва і антикваріату, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

Страховий захист за підпунктами 4.4.7.2. та 4.4.7.3. цих Правил розповсюджується лише на випадки заподіяння шкоди життю, здоров'ю і працездатності потерпілих третіх осіб внаслідок необережності та упущень, що мали місце на борту забезпеченого судна, або при виконанні робіт з оброблення вантажу з моменту прийняття вантажу від відправника в порту навантаження до моменту доставки вантажу одержувачеві до порту вивантаження. При цьому під необережністю та упущеннями на борту забезпеченого судна розуміється необережність та упущення капітана судна та команди судна, чії дії на борту забезпеченого судна могли призвести до заподіяння шкоди життю, здоров'ю і працездатності потерпілих третіх осіб, які зайняті обробленням вантажу забезпеченого судна.

За умовами підпунктів 4.4.7.2. та 4.4.7.3. цих Правил не підлягають відшкодуванню збитки, завдані внаслідок заподіяння шкоди життю, здоров'ю і працездатності третіх осіб, які знаходяться на борту іншого судна, внаслідок зіткнення останнього та забезпеченого судна.

4.4.8. «Відповідальність перед членами екіпажу забезпеченого судна».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди або виплату компенсації у зв'язку з захворюванням, травматичним ушкодженням або смертю в результаті захворювання або травматичного ушкодження члена екіпажу забезпеченого судна, включаючи доцільно та розумно здійснені витрати на:

- госпіталізацію;
- медичне обслуговування;
- поховання;
- репатріацію члена екіпажу та направлення на судно заміни такого члена екіпажу;
- інші витрати, доцільно та розумно здійснені внаслідок захворювання, травматичного ушкодження або смерті в результаті захворювання або травматичного ушкодження члена екіпажу забезпеченого судна.

При цьому при настанні страхового випадку страхове відшкодування підлягає виплаті лише у випадку, якщо зазначені у цьому пункті витрати Страхувальник повинен здійснити відповідно до:

- умов колективного договору або трудової угоди (контракту), укладеної між Страхувальником і членами екіпажу застрахованого судна та погодженої Страховиком;
- закону.

4.4.9. «Відповідальність за вантаж, прийнятий до перевезення».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування:

4.4.9.1. збитків, завданих потерпілим третім особам, які мають майновий інтерес щодо вантажу, прийнятого до перевезення, внаслідок його пошкодження, знищення (загибелі) або нестачі, або виникнення будь-яких інших підстав настання відповідальності внаслідок того, що Страхувальник або будь-яка інша особа, за дії або бездіяльність якої Страхувальник за законом або договором може нести відповідальність, порушить зобов'язання належним чином навантажити, обробити, покласти, перевезти або розвантажити вантаж;

4.4.9.2. додаткових витрат Страхувальника у зв'язку з розвантаженням, зберіганням, продажем або знищенням пошкодженого вантажу.

Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, Страховик відшкодовує додаткові витрати, здійснені Страхувальником у зв'язку з вивантаженням і видаленням з забезпеченого судна пошкодженого вантажу, його зберіганням, продажем або знищенням за умови, що Страхувальник не може отримати відшкодування цих витрат в порядку пред'явлення права вимоги третім особам.

Під додатковими витратами відповідно до цього пункту розуміються ті витрати, яких Страхувальник повинен зазнати понад витрати, які б були зазані у випадку, якби вантаж не був пошкоджений.

4.4.9.3. витрат Страхувальника, пов'язаних з незатребуваністю вантажу.

Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, Страховик відшкодовує додаткові витрати, здійснені виключно у зв'язку з необхідністю зберігання в порту вивантаження або місці доставлення вантажу, незатребуваного одержувачем, але тільки у випадку та у тому розмірі, в якому такі витрати перевищують виручку від реалізації незатребуваного вантажу, та за умови, що Страхувальник не може отримати відшкодування таких витрат в порядку пред'явлення права вимоги третім особам. При цьому відшкодуванню підлягає різниця між витратами та виручкою від реалізації.

Ризики, перераховані в підпунктах 4.4.9.1. - 4.4.9.3. цих Правил, є застрахованими тільки в тих випадках, якщо вони відносяться до вантажу, призначеного для перевезення, перевезеного або такого, що перевозиться, на забезпеченому судні.

За Договором страхування, укладеним за Умовою «Відповідальність за вантаж, прийнятий до перевезення», Страховик не відшкодовує збитки та витрати Страхувальника, завдані внаслідок:

а) виписки коносаменту або іншого документа, що свідчить про наявність договору перевезення з такими порушеннями:

- зазначення в цих документах дати навантаження або приймання вантажу, що є відмінною від дати, коли вантаж був фактично навантажений або прийнятий до перевезення;

- невірного зазначення в цих документах з відома Страхувальника або капітана судна найменування вантажу, його кількості та стану;

б) вивантаження вантажу в порту або місці, не обумовленому в договорі перевезення;

в) видавання вантажу без пред'явлення оригіналу коносаменту, накладної або іншого товаророзпорядчого документа особою, яка приймає вантаж;

г) видавання вантажу особі, яка не є одержувачем вантажу згідно з товаророзпорядчими документами;

г) неприбуття забезпеченого судна до порту навантаження або прибуття його з запізненням, або неможливості навантаження будь-якого визначеного вантажу на забезпечене судно;

д) перевезення монет, злитків, коштовних або рідкісних металів або каміння, платіжних засобів, облігацій або інших цінних паперів, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, розмір страхового відшкодування, що підлягає виплаті Страховиком при настанні страхового випадку за умовами, передбаченими цим пунктом, обмежується відповідними нормами, встановленими на одиницю вантажу відповідно до міжнародних конвенцій та/або законодавства, які обмежують відповідальність перевізника за вантаж.

Збитки Страхувальника, завдані перевезенням вантажу (включаючи палубний вантаж) на умовах менш сприятливих, ніж прийняті в міжнародній морській практиці, а також витрати внаслідок відхилення від узгоджених в договорі перевезення умов, наслідком якого є позбавлення Страхувальника права посилаючись на застереження, що виключають або обмежують його відповідальність, які могли б застосовуватися, відшкодовуються за наявності попередньої письмової згоди Страховика.

4.4.10. «Відповідальність за майно на забезпеченому судні».

За Договором страхування, укладеним за цією Умовою, застрахованим є ризик виникнення відповідальності Страхувальника за пошкодження або знищення (загибель) контейнерів, обладнання, палива або іншого майна, що знаходилося або знаходиться на борту забезпеченого судна за умови, що таке майно не є:

- особистими речами пасажирів, членів команди та інших фізичних осіб;

- вантажем;

- частиною самого забезпеченого судна, не належить або не орендоване Страхувальником або іншою особою, яка пов'язана зі Страхувальником або знаходиться під тим самим керуванням, що і Страхувальник.

4.5. Якщо це передбачено умовами Договору страхування, відшкодуванню також підлягають витрати та/або збитки Страхувальника, пов'язані з:

4.5.1. запобіганням настанню страхового випадку та зменшенням розміру збитків;

4.5.2. розслідуванням обставин та причин настання страхового випадку, визначенням розміру шкоди, заподіяної третім особам внаслідок настання страхового випадку;

4.5.3. репатріацією та заміненням члена екіпажу забезпеченого судна з причин, не пов'язаних з лікуванням або у зв'язку з повною фактичною або конструктивною загибеллю забезпеченого судна;

4.5.4. девіацією забезпеченого судна (відхиленням забезпеченого судна від передбаченого маршруту) виключно з метою:

- транспортування хворого або травмованого члена екіпажу до найближчого порту для надання йому медичної допомоги;
- необхідного замінення захворілого або травмованого члена екіпажу; евакуації померлого члена екіпажу;
- висадження на берег біженців або безквиткових пасажирів.

До витрат з девіації відносяться вартість додатково витраченого палива, продовольства, витрати на додаткову заробітну платню екіпажеві, портовий збір;

4.5.5. спалахом інфекційної хвороби на забезпеченому судні, включаючи витрати, пов'язані з проведенням карантинних заходів та дезинфекції, а також додаткові витрати судновласника на паливо, запаси, продовольство, заробітну платню і портові збори;

4.5.6. неможливістю отримання Страхувальником внесків з загальної аварії, на одержання яких від власника вантажу або інших сторін договору морського перевезення Страхувальник має право, але які не можуть бути отримані на законній підставі, виключно внаслідок порушення Страхувальником умов договору перевезення;

4.5.7. пред'явленням Страхувальникові державними компетентними органами вимог, пов'язаних з експлуатацією забезпеченого судна, а саме: за надлишково доставлений вантаж або порушення правил декларування або оформлення документації щодо вантажів, що перевозяться; за порушення законодавства, що регулює порядок імміграції; за забруднення моря та навколишнього середовища нафтою, нафтопродуктами та іншими забруднюючими речовинами тощо;

4.5.8. втратою роботи членами екіпажу забезпеченого судна в зв'язку з повною фактичною або конструктивною загибеллю судна;

4.5.9. умовами договору, укладеного Страхувальником або від його імені щодо послуг, що надаються забезпеченому судну в зв'язку з його експлуатацією;

4.5.10. інші витрати, передбачені Договором страхування

4.6. Якщо це передбачено умовами Договору страхування, може бути застрахована відповідальність Страхувальника інша, ніж зазначена у пунктах 4.4.1. – 4.4.10. цих Правил.

4.7. Договір страхування може бути укладений на умовах обмеженого набору причин та обставин настання страхового випадку, а також передбачати відшкодування всіх або лише окремих вимог, пред'явлених до Страхувальника з числа зазначених в цих Правилах.

4.8. Всі претензії (позови) за однією подією, що спричинила заподіяння шкоди, будуть вважатися одним страховим випадком. При цьому, якщо збитки завдані у різні дні, але між ними існує причинний зв'язок, претензії (позови) за цими збитками будуть розглядатися як один страховий випадок.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховик не відшкодує:

5.1.1. збиток, заподіяний внаслідок відомої Страхувальнику або його представнику неморехідності забезпеченого судна до виходу судна в плавання;

5.1.2. збиток, заподіяний в результаті участі забезпеченого судна в контрабандних або інших незаконних операціях (перевезення наркотиків, найманців, зброї тощо);

5.1.3. збиток, заподіяний внаслідок впливу ядерної енергії в будь-якій формі;

5.1.4. збиток, заподіяний в результаті експлуатації забезпеченого судна в цілях і умовах, не передбачених його призначенням та/або не вказаних в Договорі страхування, а також не передбачених його класом;

5.1.5. збиток, пов'язаний з використанням забезпеченого судна за межами узгодженого в Договорі страхування району експлуатації, якщо тільки це не викликано дією непереборної сили;

5.1.6. збиток, заподіяний внаслідок перевезення забезпеченим судном більшої кількості пасажирів і ваги вантажу, ніж це передбачено нормами його технічної експлуатації;

5.1.7. збиток, заподіяний в результаті експлуатації підприємства (зокрема, Страхувальника - юридичної особи, який є судновласником) після прийняття судом рішення про призупинення або припинення ним відповідної діяльності;

5.1.8. збиток, заподіяний внаслідок протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування чи посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищезазначеними органами та посадовими особами документів, що не відповідають законам або іншим правовим актам, які регулюють положення цих Правил;

5.1.9. збиток, заподіяний в результаті відмови прийняти зміни в Договір страхування, ініційовані Страховиком у зв'язку зі зміною умов експлуатації забезпеченого судна, якщо на настання страхового випадку вплинуло чи могло вплинути збільшення страхового ризику;

5.1.10. збиток, заподіяний внаслідок використання неспеціалізованого судна в якості: рятувального, бурового, днопоглиблювального, трубокладувального і т. і.;

5.1.11. збитки за подією, що не обумовлена у Договорі страхування як страховий ризик (випадок); сталася поза зазначеним у Договорі страхування місцем його дії; сталася до початку дії Договору страхування, але виявлена після початку його дії, а також якщо збиток завдано після закінчення строку дії Договору страхування;

5.1.12. збитки, заподіяні у межах будь-якої з незаконно окупованих та/або відчужених територій, в районі проведення будь-якої антитерористичної операції, а також збитки, що виникли поза районом антитерористичної операції, однак прямо чи опосередковано пов'язані з її проведенням;

5.1.13. непрямі витрати та збитки: втрата доходу або недоотримання прибутку через перерву у виробництві, викликану страховим випадком; що виникли внаслідок неплатоспроможності Страхувальника; штрафи, пені, оплата комісійних, агентських та інших договірних зобов'язань, здійснених самим Страхувальником або від його імені для виконання відповідних послуг; моральна шкода та компенсація упущеної вигоди.

5.2. Не відшкодовуються збитки, що сталися внаслідок:

5.2.1. порушення Страхувальником (його представниками) встановлених компетентними органами правил і вимог експлуатації засобів водного транспорту, протипожежного захисту, зберігання легкозаймистих чи вибухових речовин і матеріалів. Капітан і члени екіпажу забезпеченого судна не є представниками Страхувальника. У випадках, передбачених законодавством, Страховик може бути звільнений від сплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку в результаті грубої необережності Страхувальника (його представників). Під грубою необережністю розуміються такі дії або бездіяльність Страхувальника (його представників), негативні наслідки яких він міг і повинен був передбачити, щоб уникнути або попередити їх настання;

5.2.2. дій членів екіпажу забезпеченого судна (суднової команди), які знаходилися у стані в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин;

5.2.3. природних властивостей вантажів (хімічних змін, внутрішнього псування, усушки, плісняви, втрати якості і т.і.), з причини дії температури, повітря, псування черв'яками, гризунами, комахами, інших причин, якщо перевізником (Страховальником) не порушені умови транспортування і зберігання вантажу;

5.2.4. війни з зовнішнім ворогом або громадянської війни, воєнних дій будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни), у тому числі, інтервенції, нападів зовнішнього ворога, збройних конфліктів, збройного повстання, захоплення державної влади військовими або будь-якими іншими особами, узурпації влади, введення воєнного стану та/або пов'язаних із цим грабежів і мародерства, масового безладдя; бунту, заколоту, страйку, локауту, революції, дії будь-якої військової зброї;

5.2.5. захоплення, конфіскації, арешту та їхніми спробами або наслідками; піратства;

5.2.6. дії мін, торпед, бомб або іншої військової зброї;

5.2.7. страйків, локаутів, трудових конфліктів, безладь або цивільних заворушень, або внаслідок дій будь-якої особи, яка діє навмисно або за політичними мотивами;

5.2.8. прямих або побічних терористичних дій, наслідків терористичних актів. В рамках цих Правил терористичний акт означає застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку життю чи здоров'ю людини та/або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднанням громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також загроза вчинення таких дій). Даним застереженням також виключаються збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення, або здійснені у будь-якому зв'язку з терористичним актом або плануванням, підготовкою чи замахом на нього;

5.2.9. обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Під «непереборною силою» розуміють зовнішні і надзвичайні події, які виникли незалежно від волі Сторін Договору страхування, їх настанню і подальшій дії Сторони Договору страхування не мали змоги протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і засобів, які могли бути застосовані по відношенню до конкретних проявів непереборної сили. При настанні обставин непереборної сили (форс-мажору) строк виконання зобов'язань Сторін за Договором страхування збільшується відповідно до строку, протягом якого будуть діяти ці обставини. Якщо цей період буде продовжуватись понад 3 місяці (якщо інше не передбачено Договором страхування), то будь-яка із Сторін буде вправі відмовитись від подальшого виконання зобов'язань за Договором страхування. При цьому жодна із Сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків. Після припинення дії (впливу) обставин непереборної сили, зобов'язання по Договору страхування, строк виконання яких настав, підлягають негайному виконанню;

5.2.10. не усунення Страховальником протягом узгодженого зі Страховиком строку обставин, що значно підвищують страховий ризик та на необхідність усунення яких відповідно до загальноновизнаних норм вказував Страховальнику Страховик.

5.3. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, перераховані в розділі 5 Правил, можуть бути предметом Договору страхування за умови, якщо страховий захист за ними передбачений Договором страхування та якщо вони не суперечать закону.

5.4. Договором страхування можуть бути передбачені також інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, якщо вони не суперечать закону.

6. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

6.1. Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

6.2. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

6.3. Страховий платіж розраховується Страховиком на підставі базових річних страхових тарифів, що наведені у Додатку 1 до Правил, з застосуванням відповідних коригувальних коефіцієнтів до них за кожним страховим ризиком окремо.

6.4. Загальний страховий платіж за Договором страхування визначається як сума страхових платежів за кожним страховим ризиком.

6.5. Розмір страхового платежу залежить від переліку страхових ризиків, розміру франшизи, типу судна, його класу, виробничого призначення, умов експлуатації, технічних характеристик, географії плавання, статистичних даних про аварійність та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів, що впливають на імовірність настання страхових випадків.

6.6. Страховий платіж сплачується одноразово у строк, визначений умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.7. Страховий платіж сплачується Страхувальником у безготівковій формі. Днем сплати Страхувальником страхового платежу Страховику є день зарахування повної суми відповідного страхового платежу на поточний рахунок Страховика, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

6.8. Якщо Договором страхування передбачено оплату страхового платежу частинами (за відповідний період страхування), то Страхувальник сплачує страховий платіж за перший період страхування за Договором страхування в момент укладання Договору страхування, якщо інше не обумовлено Договором страхування. За наступні періоди страхування за Договором страхування страховий платіж сплачується Страхувальником на підставі Договору страхування без додаткової вимоги Страховика не пізніше кінцевого строку сплати страхового платежу, зазначеного в Договорі страхування.

6.9. У разі, якщо черговий страховий платіж за відповідний період страхування на рахунок Страховика не надійшов до встановленого в Договорі страхування строку його сплати або надійшов не в повному обсязі, то дія страхового покриття за Договором страхування припиняється та будь-які події, що сталися (зафіксовано) з моменту, коли страховий платіж мав бути сплачений, не визнаються страховими випадками у будь-якому разі, і виплата страхового відшкодування за ними не здійснюється.

6.10. Після внесення Страхувальником чергового страхового платежу, що не був своєчасно сплачений, дія Договору страхування відновлюється з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу в повному обсязі на поточний рахунок Страховика. При цьому кінцева дата дії відповідного періоду страхування не змінюється і перерахунок страхових платежів за ним не здійснюється.

6.11. Якщо Договором страхування передбачено періоди страхування, та на момент виплати страхового відшкодування страховий платіж оплачено не за всі періоди страхування до кінця дії Договору страхування, Страхувальник до виплати страхового відшкодування сплачує страхові платежі за періоди страхування, що залишилися до кінця дії Договору страхування (незалежно від того, чи настав строк сплати таких платежів).

6.12. Страхувальник згідно з укладеним Договором страхування має право вносити страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник-нерезидент – у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених законодавством України.

Якщо дія Договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

7. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

7.1. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

7.2. Розмір страхової суми встановлюється за згодою Сторін при укладенні Договору страхування.

7.3. У межах страхової суми Договором страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика - гранично допустимі можливі розміри відповідальності Страховика, зазначені в Договорі страхування:

7.3.1. за ризиком;

7.3.2. за групою ризиків;

7.3.3. на кожний окремих вид страхового випадку (щодо кожного окремого випадку заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб);

7.3.4. на кожен окремих вид застрахованої відповідальності;

7.3.5. на всіх третіх осіб за одним страховим випадком, незалежно від кількості таких третіх осіб;

7.3.6. на кожен третю особу за одним страховим випадком;

7.3.7. інші ліміти відповідальності Страховика, передбачені Договором страхування.

7.4. В період дії Договору страхування Страхувальник може збільшити розмір страхової суми шляхом укладення додаткової угоди до Договору страхування та за умови сплати Страхувальником додаткового страхового платежу.

7.5. Договір страхування укладається за умови власної участі Страхувальника у відшкодуванні збитків шляхом встановлення у Договорі страхування безумовної або умовної франшизи:

7.5.1. при встановленні в Договорі страхування безумовної франшизи з суми страхового відшкодування, що підлягає виплаті за цим Договором страхування, за кожним страховим випадком вираховується сума безумовної франшизи;

7.5.2. при встановленні в Договорі страхування умовної франшизи завдані внаслідок настання страхового випадку збитки не відшкодовуються, якщо їхній розмір менший за встановлену суму умовної франшизи і відшкодовуються у повному обсязі, якщо їхній розмір більше, ніж величина умовної франшизи.

7.6. Франшиза може встановлюватися у відсотках від страхової суми, у відсотках від розміру збитку або в зафіксованому грошовому розмірі.

7.7. Якщо внаслідок одного страхового випадку завдано майнових збитків декільком третім особам, то франшиза для кожної третьої особи встановлюється пропорційно співвідношенню розміру відшкодування кожній третій особі до загального розміру страхового відшкодування за таким страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.8. В окремих випадках, за домовленістю між Страхувальником та Страховиком, Договір страхування може бути укладено без встановлення франшизи.

8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника за формою, що встановлена Страховиком, або Страхувальник іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Подання заяви на страхування не зобов'язує ні Страхувальника, ні Страховика укласти Договір страхування. Страховик має право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин.

8.2. Разом із заявою на страхування Страхувальник надає Страховику наступні судові документи:

8.2.1. Свідоцтво про право плавання під прапором країни;

8.2.2. Посвідчення, що підтверджує клас судна (оцінка судоходності морського судна офіційним Класифікаційним товариством);

8.2.3. Свідоцтво про право власності на судно (право володіння, користування, розпорядження судном) (суднове свідоцтво);

8.2.4. Свідоцтво про придатність до плавання;

8.2.5. Пасажирське свідоцтво (для пасажирського судна);

8.2.6. Обмірне свідоцтво (для суден, що підлягають технічному нагляду Класифікаційного товариства);

8.2.7. Свідоцтво про вантажну марку або міжнародний сертифікат про тоннаж;

8.2.8. Свідоцтво про запобігання забруднення нафтою;

8.2.9. Свідоцтво про запобігання забрудненню стічними водами;

8.2.10. Свідоцтво про запобігання забрудненню сміттям;

8.2.11. Ліцензія судової радіостанції і радіожурнал (якщо судно має судову радіостанцію);

8.2.12. Список осіб судового екіпажу (суднова роль);

8.2.13. Судновий журнал;

8.2.14. Машинний журнал (для суден з механічним двигуном);

8.2.15. Санітарний журнал;

8.2.16. Журнал операцій зі стічними водами;

8.2.17. Журнал операцій зі сміттям;

8.2.18. Журнал нафтових операцій для суден, що не є нафтовими танкерами;

8.2.19. Журнал нафтових операцій для нафтових танкерів;

8.2.20. Суднове санітарне свідоцтво про право плавання.

8.3. При необхідності Страховик також має право запросити у Страхувальника інші документи, що необхідні Страховику для визначення страхового ризику та розміру можливих збитків. Конкретний перелік документів, що подаються Страхувальником разом із заявою на страхування, визначається Страховиком.

8.4. Відповідальність за достовірність та повноту інформації (документації), наданої Страхувальником Страховику при укладенні Договору страхування, несе Страхувальник.

8.5. Перед укладанням Договору страхування Страховик має право провести огляд судна в доку або порту, умов його утримання та експлуатації, а Страхувальник повинен надати цю можливість. Витрати з організації огляду судна несе Страхувальник.

Огляди судна можуть здійснюватися Страховиком в будь-який час в період дії Договору страхування.

8.6. Після укладення Договору страхування письмова заява на страхування та надані Страхувальником документи становлять невід'ємну його частину.

8.7. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8.8. При укладенні Договору страхування Сторони гарантують, що їхні представники, які підписали Договір страхування, належним чином уповноважені на

укладення Договору страхування, та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані.

8.9. При укладенні Договору страхування Страховик та Страхувальник можуть домовитися про таке:

8.9.1. конкретизувати окремі положення цих Правил;

8.9.2. доповнити Договір страхування умовами, які не врегульовані цими Правилами, якщо такі доповнення не суперечать законодавству України;

8.9.3. у разі виявлення розбіжностей між положеннями Договору страхування та положеннями цих Правил або інформацією, зазначеною у заяві на страхування, застосовуються умови, визначені Договором страхування.

9. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір страхування може укладатися на визначений строк або на рейс, які зазначаються в Договорі страхування.

9.2. **При страхуванні на визначений строк** відповідальність Страховика починається з дати, вказаної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування, але не раніше 00:00 год. дати, наступної за датою надходження страхового платежу за Договором страхування в повному обсязі на поточний рахунок Страховика, та закінчується в 24:00 дати, вказаної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування, якщо інший порядок початку та закінчення відповідальності Страховика не передбачений умовами Договору страхування.

9.3. В межах строку дії Договору страхування можуть встановлюватися періоди страхування - зазначені в Договорі страхування проміжки часу, протягом яких може виникнути подія, що дає Страхувальнику підстави для отримання страхового відшкодування за Договором страхування, за умови сплати Страхувальником страхових платежів та виконання інших умов Договору страхування.

9.4. Строк дії періоду страхування починається з дати, вказаної в Договорі страхування як дата початку дії періоду страхування, але не раніше 00:00 год. дати, наступної за датою надходження страхового платежу за цей період страхування на поточний рахунок Страховика, та закінчує свою дію о 24:00 год. дати, вказаної в Договорі страхування як дата закінчення періоду страхування за Договором страхування, якщо інший порядок початку та закінчення дії періоду страхування не передбачений умовами Договору страхування.

9.5. **Обов'язок Страховика за Договором страхування** щодо виплати страхового відшкодування в результаті настання випадків, що відбулися протягом дії періоду страхування (страхове покриття), виникають після надходження страхового платежу за цей період страхування на поточний рахунок Страховика, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

9.6. Якщо забезпечене судно в момент закінчення строку страхування знаходиться в плаванні, терпить лихо, зникло безвісти або знаходиться не в порту призначення, Договір страхування вважається продовженим до прибуття судна в порт призначення або, у випадку якщо судно терпить лихо в порту, до повного усунення небезпеки. В цьому випадку Страховик має право на отримання, а Страхувальник зобов'язаний оплатити додатковий страховий платіж, пропорційний строку продовження дії Договору страхування.

9.7. **При страхуванні на рейс** відповідальність Страховика починається з моменту віддачі швартових або зняття з якоря в порту відправлення, але не раніше надходження страхового платежу за Договором страхування в повному обсязі на поточний рахунок

Страховика, і закінчується з моменту пришвартування або постановки на якір в порту призначення, якщо інший порядок початку та закінчення відповідальності Страховика не передбачений умовами Договору страхування.

9.8. Договір страхування діє в районі плавання судна (при страхуванні на певний строк) або на рейсі (маршруті) плавання судна (при страхуванні на рейс), за виключенням районів, що входять в список Об'єданого Комітету зі страхування військових ризиків (Joint War Committee (JWC)), що діє на момент укладення та в період дії Договору страхування, та/або районів, що визначені Страховиком в Договорі страхування як райони підвищеного ризику. Перелік конкретних зон (районів), що входять в список виключень Об'єданого Комітету зі страхування військових ризиків (Joint War Committee (JWC)), публікується на сайті цього Комітету в глобальній інформаційній системі «Інтернет». Детальну інформацію про район або маршрут плавання Страхувальник надає при укладенні Договору страхування.

9.9. Страховик несе відповідальність за збитки, які виникли тільки в тому районі плавання або рейсі, який обумовлений в Договорі страхування. При виході або відхиленні судна за межі району або маршруту плавання дія страхового захисту за Договором страхування припиняється.

9.10. Страховик несе відповідальність за збитки внаслідок експлуатації забезпеченого судна протягом всього періоду страхування та в районі плавання, що зазначений в Договорі страхування, незалежно від того, виконує він звичайні рейси, знаходиться на ходових іспитах, надає допомогу, буксирує засоби водного транспорту та плавні засоби чи здійснює рятувальні роботи.

9.11. Не вважається порушенням Договору страхування відхилення від наміченого маршруту чи виходу із району плавання з метою рятування людей, суден і вантажів, а також відхилення, викликане необхідністю забезпечення безпеки подальшого рейсу. Про будь-яке відхилення Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше двох днів з моменту прийняття рішення про відхилення від наміченого маршруту чи виходу із району плавання з метою рятування людей, суден і вантажів повідомити Страховика, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Страхувальник має право:

10.1.1. ознайомитися з цими Правилами та умовами страхування;

10.1.2. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачений Договором страхування;

10.1.3. призначати Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування, а також замінювати його до настання страхового випадку, письмово повідомивши про цей намір Страховика. Укладення Договору страхування на користь Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання обов'язків за Договором страхування;

10.1.4. отримати дублікат Договору страхування у разі втрати оригіналу. Страховик видає дублікат Договору страхування протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника письмової заяви про видачу дублікату Договору страхування. Видача копії чи дублікату Договору страхування не впливає на чинність Договору страхування. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр Договору страхування (оригінал) вважається недійсним;

10.1.5. змінити умови Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 16 цих Правил;

10.1.6. після отримання страхового відшкодування за згодою Страховика укласти додаткову угоду до Договору страхування про відновлення відповідальності Страховика

на суму виплаченого страхового відшкодування, сплативши додатковий страховий платіж;

10.1.7.з власної ініціативи замовляти проведення суб'єктом оціночної діяльності експертизи щодо факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру збитків. При цьому вартість експертизи оплачується Страхувальником;

10.1.8.достроково припинити дію Договору страхування у випадках, передбачених цими Правилами, Договором страхування або законом;

10.1.9.оскаржити розмір сплаченого Страхувальником страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування в порядку, передбаченому законодавством України.

10.2. Страхувальник зобов'язаний:

10.2.1.своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі відповідно до умов Договору страхування;

10.2.2.при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо цього предмета Договору страхування;

10.2.3.вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

10.2.4.при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику:

- за 3 (три) робочі дні (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) до зміни обставин, що впливають на оцінку страхового ризику, якщо зміна таких обставин залежить від Страхувальника;

- протягом 3 (трьох) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з моменту зміни обставин, що впливають на оцінку страхового ризику, якщо Страхувальник не може вплинути на такі обставини та дізнається про них лише після їх настання, та, за необхідності, укласти додаткову угоду до Договору страхування та здійснити доплату страхового платежу у випадку збільшення страхового ризику.

10.2.4.1. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, є:

- відомості про судно (назва, клас, реєстр, прапор і порт приписки, Класифікаційне товариство);

- оператор судна;

- характер експлуатації судна;

- характер вантажу, що перевозиться;

- відомості про екіпаж судна, про кваліфікацію персоналу;

- можливість буксирування судном інших суден;

- при страхуванні на рейс – пункти початку і закінчення рейсу, його тривалість і пункти заходу, а при страхуванні на визначений строк – територія страхування (район плавання) і період страхування;

- плавання в льодах, зимівля;

- факти настання збитків Страхувальника, причиною яких були події, аналогічні ризикам, що приймаються на страхування, які виникали за останні п'ять років, що передували року укладення Договору страхування;

- передача судна в оренду чи заставу, перехід судна у власність до іншої особи;

- будь-яка зміна інших відомостей, що надані Страхувальником в заяві на страхування та/або Договорі страхування.

10.2.4.2. Якщо Страхувальник не повідомить Страховика про зміну страхового ризику або не сплатить (сплатить у неповному обсязі) додатковий страховий платіж за збільшення страхового ризику протягом строку, встановленого в додатковій угоді, то при настанні страхового випадку внаслідок обставин, які вплинули на збільшення страхового

ризик, або при збільшенні розміру збитку внаслідок обставин, що вплинули на збільшення страхового ризику, Страховик має право відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування за цим випадком або зменшити розмір страхового відшкодування на відсоток, обумовлений Договором страхування;

10.2.5.повідомити Страховика та відповідні компетентні органи про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором страхування;

10.2.6.у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, діяти згідно з розділом 11 Правил та надати документи, передбачені розділом 12 Правил;

10.2.7.при укладенні Договору страхування з періодами страхування, якщо на момент здійснення страхової виплати страховий платіж оплачено не за всі періоди страхування до кінця дії Договору страхування, - сплатити страхові платежі за періоди страхування, що залишилися до кінця дії Договору страхування (незалежно від того, чи настав строк сплати таких платежів);

10.2.8.надавати Страховику (його представнику) всю необхідну допомогу для встановлення причин настання страхового випадку та надавати необхідні повні відповіді на його питання, а також, при необхідності та на вимогу Страховика, забезпечити безперешкодний доступ Страховика (його представника) до забезпеченого засобу водного транспорту, до документації, яка безпосередньо пов'язана з Договором страхування або страховим випадком, та документів, які мають відношення до визначення обставин, характеру та розміру завданого збитку чи настання страхового випадку;

10.2.9.залучити Страховика до участі судовому провадженні у справі про відшкодування збитків та витрат по страховому випадку;

10.2.10. усувати протягом узгодженого зі Страховиком строку обставини, які помітно підвищують страховий ризик, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника;

10.2.11. використовувати забезпечене судно за прямим призначенням, забезпечувати відповідні умови експлуатації та обслуговування згідно з нормативними документами, дотримуватись норм техніки безпеки, правил судноплавства в частині забезпечення безпеки судноплавства, правил перевезення пасажирів, багажу, вантажів, інших встановлених законодавством правил, нормативів, у тому числі норм пожежної безпеки;

10.2.12. не визнавати частково або повністю вимог, висунутих третіми особами, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика;

10.2.13. в обумовлені Договором страхування строки повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування відповідно до умов Договору страхування або закону;

10.2.14. виконувати вказівки, розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників при настанні страхового випадку;

10.2.15. дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;

10.2.16. на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» надати Страховику інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника.

10.2.17. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором страхування, цими Правилами та законодавством.

10.3. Страховик має право:

10.3.1. перевіряти інформацію, яка надана Страхувальником при укладенні Договору страхування, а також виконання Страхувальником обов'язків, передбачених Договором страхування;

10.3.2. здійснювати огляд забезпеченого засобу водного транспорту при укладенні Договору страхування, в період його дії та після настання події, що має ознаки страхового випадку;

10.3.3. у разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані зі страховим випадком, до компетентних органів, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;

10.3.4. самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, перевіряти всі представлені йому документи;

10.3.5. з власної ініціативи замовляти проведення суб'єктом оціночної діяльності експертизи щодо факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру збитків. При цьому вартість експертизи оплачується Страховиком;

10.3.6. при настанні події, що має ознаки страхового випадку, давати обов'язкові для виконання інструкції Страхувальнику, спрямовані на зменшення розмірів заподіяної шкоди. При цьому такі дії не розглядаються як визнання Страховиком події страховим випадком;

10.3.7. у разі отримання інформації про обставини, що стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати від Страхувальника зміни умов Договору страхування та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу. Невиконання Страхувальником цієї умови надає право Страховикові при настанні страхових випадків діяти у відповідності до умов п.10.2.4.2. Правил;

10.3.8. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених розділом 5 Правил та/або Договором страхування;

10.3.9. відстрочити виплату страхового відшкодування у випадках та на строк, що передбачені в п. 14.4. Правил;

10.3.10. достроково припинити дію Договору страхування у випадках, передбачених Правилами, Договором страхування або законом;

10.3.11. змінити умови Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 16 Правил;

10.3.12. брати участь при розгляданні справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах дізнання та досудового слідства тощо.

10.4. Страховик зобов'язаний:

10.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

10.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

10.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк;

10.4.4. відшкодувати витрати та/або збитки Страхувальника внаслідок настання страхового випадку з числа зазначених в п.4.5. Правил, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

10.4.5. за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

10.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

10.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика та Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

10.6. Сторони Договору страхування зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну місцезнаходження, організаційно-правової форми, банківських реквізитів та про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними своїх зобов'язань згідно з Договором страхування, але в будь-якому разі не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дати, коли сталися такі зміни, та повідомити нові реквізити.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. У разі настання події, що призвела або може призвести до заподіяння шкоди і може бути підставою для пред'явлення претензії (подання позову) третьою особою, Страхувальник зобов'язаний:

11.1.1. повідомити про настання події відповідні компетентні органи або установи, звернення до яких передбачене законодавством, якщо цього потребують обставини і наслідки події;

11.1.2. вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку, з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною завдання збитків;

11.1.3. негайно, але не пізніше, ніж протягом 2-х (двох) робочих днів з дати настання події (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) повідомити про її настання Страховика будь-яким доступним способом (по телефону, факсом, електронною поштою). У повідомленні про настання події повинні бути коротко описані обставини події та характер збитку (час, місце, характер та причини події; особи, яким завдано збиток та очікуваний розмір збитку). Засоби, способи, строк та адреси для повідомлень про настання події, яка може бути визнана страховим випадком, зазначаються в Договорі страхування. Перевищення зазначеного строку щодо повідомлення Страховика про настання події, яка може бути визнана страховим випадком, є припустимим у разі, коли Страхувальник не мав технічної або фізичної можливості вчасно направити це повідомлення, що має бути підтверджено документально;

11.1.4. дотримуватись вказівок Страховика щодо подальших дій, якщо такі вказівки будуть надані Страховиком;

11.1.5. зберегти забезпечене судно в тому вигляді, в якому воно опинилося після настання події, що має ознаки страхового випадку, до огляду його Страховиком або його представником, або призначеним Страховиком експертом/сюрвейером, не розпочинати ремонтні або відновлювальні роботи забезпеченого судна. При можливості, зафіксувати картину місця події будь-яким доступним способом (фотозйомка, відеозйомка).

Зміна картини збитку Страхувальником можлива тільки в тому випадку, якщо це диктується міркуваннями безпеки та/або зменшенням розміру збитку, або якщо на це є згода Страховика, або якщо Страховик не скористався своїм правом на проведення огляду протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати, наступної за датою отримання Страховиком повідомлення від Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування.

Страховик або його представник має право приступити до огляду забезпеченого судна не очікуючи офіційного повідомлення Страхувальника про настання збитку. Якщо Страхувальник або його представник відмовляють Страховику в цій можливості, то Страховик вправі відмовити у виплаті страхового відшкодування;

11.1.6. відповідним чином своєчасно підготувати, зберегти і надати Страховику документи і докази, що стосуються події: письмові показання свідків і пояснювальні записки від осіб, причетних до події; матеріали сюрвейерського огляду або іншої експертизи, рахунки і документи на здійснені витрати, а також будь-які документи,

матеріали або елементи пошкодженого майна на вимогу Страховика, що підтверджують факт, причину, характер і розмір збитків;

11.1.7. не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати настання події (якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування) надати Страховику оригінал письмової заяви про подію за формою, встановленою Страховиком, із визначенням всіх обставин події. Якщо з поважних причин Страхувальник не міг надати письмову заяву про подію у встановлений строк, він повинен підтвердити документально наявність таких причин;

11.1.8. вжити всіх заходів з метою запобігти зверненням потерпілих третіх осіб до суду до розгляду такої претензії Страховиком;

11.1.9. повідомити Страховика про будь-яке досудове врегулювання, подання позову, дізнання та розслідування зазначеної події державними компетентними органами (екологічними, портовими, правоохоронними тощо);

11.1.10. при одержанні претензії або позову (далі разом – вимога) потерпілої третьої особи:

11.1.11.1. негайно, але не пізніше 2-х (двох) робочих днів після її одержання, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, письмово повідомити Страховика про зазначену вимогу та її деталі;

11.1.11.2. негайно, але не пізніше 2-х (двох) робочих днів, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, відправити на адресу Страховика копії претензій, листів, ухвал суду та/або судових повісток, позовів (позовних вимог), повідомлень або будь-яких інших юридичних документів, отриманих у зв'язку з пред'явленими вимогами потерпілих третіх осіб;

11.1.11.3. на вимогу Страховика надати йому права на одержання або надати безпосередньо записи, документацію та іншу інформацію, пов'язану з вимогою потерпілої третьої особи та подією, що має ознаки страхового випадку;

11.1.11.4. систематично, у погодженні зі Страховиком строки, інформувати Страховика про перебіг розслідування події та брати участь у такому розслідуванні;

11.1.11.5. забезпечити можливість участі Страховика у розслідуванні компетентних органів або проводити власне розслідування щодо встановлення причин та розміру завданих збитків, брати участь у заходах щодо зменшення розміру збитків, а також сприяти у здійсненні таких дій;

11.1.11.6. повідомити (надати) Страховикові всю інформацію, що має відношення до даного страхового випадку, та документи, передбачені розділом 12 Правил та/або Договором страхування;

11.1.11.7. сприяти Страховикові в досудовому врегулюванні та судовому розгляді пред'явлених вимог потерпілих третіх осіб; надати Страховику відповідні повноваження, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту;

11.1.11.8. співпрацювати зі Страховиком у врегулюванні вимоги та допомагати у захисті стосовно будь-якої вимоги. При цьому витрати самого Страхувальника щодо розгляду пред'явлених вимог (робота власного персоналу, канцелярські витрати тощо) не підлягають відшкодуванню Страховиком;

11.1.11.9. на вимогу Страховика надати йому права на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з подією, що може бути визнана страховим випадком.

11.2. Страхувальник не має права без письмової згоди Страховика відшкодувати заподіяну шкоду, визнавати частково або повністю вину та вимоги, що пред'являються йому в зв'язку з настанням страхового випадку, а також приймати на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика.

11.3. Надання Страхувальнику інструкцій з боку Страховика або його представника у зв'язку з настанням події, а також вжиття Страхувальником заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.

11.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні страхового випадку.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

12.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику наступні документи:

12.1.1. письмову Заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку, за формою, встановленою Страховиком;

12.1.2. письмову Заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою;

12.1.3. оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва, страхового полісу) (примірник Страхувальника);

12.1.4. документ, що відповідно до законодавства України дозволяє ідентифікувати отримувача страхового відшкодування;

12.1.5. у випадку, коли отримувачем страхового відшкодування є інша особа, а не потерпіла третя особа – документи, що підтверджують право такої особи на отримання страхового відшкодування;

12.1.6. документи, що підтверджують право володіння, користування, розпорядження забезпеченим засобом водного транспорту;

12.1.7. документи компетентних органів, до яких Страхувальник (третя особа) звернувся відповідно до законодавства (довідки, протоколи, акти тощо), що підтверджують факт, обставини та причини настання події, що призвела до завдання збитку. Залежно від характеру події і її обставин, такими документами можуть бути документи відповідної компетентної установи чи організації, наприклад: довідки правоохоронних, пожежних, аварійно-технічних та аварійно-рятувальних служб, портових та навігаційних служб, морських/річкових транспортних інспекцій, відомчих та державних комісій, підрозділів Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Українського гідрометеорологічного центру, медичних закладів тощо;

12.1.8. копії документів з вимогами (претензій, позовів, включаючи всі документи, що до них додавалися), пред'явлених Страхувальнику у зв'язку з подією, що сталася;

12.1.9. у всіх випадках, коли в розслідуванні обставин, що спричинили завдання збитку, брали участь органи досудового розслідування, Страхувальник повинен надати Страховику:

а) копію заяви або повідомлення Страхувальника про кримінальне правопорушення до органу державної влади, уповноваженого розпочати досудове розслідування;

б) документ, що підтверджує прийняття та реєстрацію органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування, заяви або повідомлення Страхувальника;

в) документ, що підтверджує внесення органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування, відомостей про кримінальне правопорушення до Єдиного реєстру досудових розслідувань за ознаками відповідного злочину, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність, із зазначенням попередньої правової кваліфікації кримінального правопорушення (повідомлення про початок досудового розслідування тощо);

При настанні страхової події за межами України, Страхувальник повинен надати Страховику документи відповідного органу іншої держави, легалізований в консульській установі України.

12.1.10. якщо питання про відшкодування шкоди розглядалося у суді - рішення суду про визнання відповідальності Страхувальника за шкоду, нанесену життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третьої особи, та про стягнення із Страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди та матеріали справи за позовом третьої (-іх) особи (-іб), на підставі яких було винесено таке рішення;

12.1.11. документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати з числа зазначених в п.4.5. Правил, якщо відшкодування таких витрат передбачено Договором страхування;

12.1.12. у разі, якщо Страхувальник, за попереднім письмовим погодженням із Страховиком, самостійно відшкодував заподіяну шкоду - документи, які підтверджують факт оплати Страхувальником майнової претензії;

12.1.13. крім документів, зазначених в пп. 12.1.1. – 12.1.12. цих Правил, в залежності від характеру події, Страхувальник надає Страховику наступні документи:

➤ При відшкодуванні збитку, завданого майну третіх осіб:

12.1.14. документи, що підтверджують майновий інтерес потерпілої третьої особи по відношенню до пошкодженого, знищеного (загиблого) або втраченого майна (свідоцтво про право власності, договір купівлі-продажу тощо);

12.1.15. акти оглядів пошкодженого майна сюрвейерами, експертами, незалежними спеціалізованими організаціями;

12.1.16. розрахунок майнового збитку, заявленого Страхувальнику стороною, що вимагає відшкодування збитків, до якого додаються документи, що підтверджують розмір майнового збитку (акти експертної оцінки, договори купівлі-продажу, рахунки торгівельних підприємств, кошториси на ремонтні роботи, наряди-замовлення, чеки, фактури, квитанції та/або інші документи);

12.1.17. якщо майно було відновлене (відремонтоване) за попередньою письмовою згодою Страховика – акти виконаних робіт, рахунки за фактично виконаний ремонт пошкодженого майна організацією (фірмою), яка виконала ремонтні роботи;

➤ При відшкодуванні шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності третіх осіб:

12.1.18. висновок судового лікаря;

12.1.19. у випадку захворювання або травматичного ушкодження третьої особи - довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих третьою особою травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря, підписані відповідною особою і засвідчені печаткою медичного закладу;

12.1.20. оригінали деталізованих рахунків щодо оплати вартості наданих медичних послуг та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату;

12.1.21. рецепти на придбання медикаментів та документи, що підтверджують їх оплату;

12.1.22. у випадку смерті третьої особи:

- свідоцтво про смерть третьої особи та медичний висновок про причину смерті;

- документи, що підтверджують витрати на поховання;

- документи, що підтверджують право особи, яка звернулась до Страховика, отримати страхову виплату (витяг зі спадкового реєстру, свідоцтво про право на спадщину, заповіт тощо);

12.1.23. для постраждалих пасажирів забезпеченого судна - документ, що підтверджує наявність договору перевезення (білет).

12.2. Страховик має право вимагати від Страхувальника надання інших документів, крім тих, які зазначені в п. 12.1. цих Правил, у разі недостатності наданих та/або неможливості з них встановити факт, обставини, причини настання страхового випадку та/або розмір завданих збитків.

12.3. Документи, необхідні для виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі:

12.3.1. оригінальних примірників;

12.3.2. нотаріально завірених копій або простих копій, за умови надання Страховику можливості їх звірення з оригінальними примірниками документів. При цьому Страховик залишає у себе завірени копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику.

12.4. Якщо документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, надані в неповному обсязі та/або в неналежній формі, або оформлені з порушенням наявних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення про виплату страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання таких документів, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування.

12.5. У разі настання страхового випадку за межами України, документи надаються Страхувальником на мові оригіналу з обов'язковим наданням Страховику їх перекладу на українську мову, що здійснений у бюро перекладів.

13. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Розмір шкоди, заподіяної Страхувальником третій особі, визначається:

13.1.1. при добровільному досудовому задоволенні претензії – за взаємною згодою між Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою, виходячи з суми, визначеної відповідно до законодавства на підставі документів, що підтверджують факт, обставини, розмір заподіяної шкоди внаслідок настання страхового випадку;

13.1.2. рішенням суду держави, де мала місце подія, а якщо шкода заподіяна у відкритому морі – держави, під прапором якої плаває забезпечене судно, виходячи з суми задоволених вимог третіх осіб, встановлених до виплати таким рішенням.

13.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, **при заподіянні шкоди життю, здоров'ю і працездатності третьої особи**, до суми страхового відшкодування можуть включатися та підлягають відшкодуванню:

13.2.1. витрати на відшкодування заробітку (доходу), втраченого третьою особою внаслідок розладу здоров'я. Визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з законодавством;

13.2.2. витрати, необхідні для відновлення здоров'я третьої особи, а саме: на доставляння, розміщення, утримання, діагностику, лікування та реабілітацію третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичний догляд, лікування у домашніх умовах та придбання лікарських препаратів – якщо третя особа потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання. Страховик визначає розмір додаткових витрат на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення тощо) стосовно фактів та наслідків заподіяння шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують здійснені витрати;

13.2.3. частина заробітку (доходу), яку в разі смерті третьої особи втратили непрацездатні особи, які були на її утриманні або мали право на одержання від неї такого утримання. Визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок смерті третьої особи, здійснюється згідно з законодавством;

13.2.4. витрати на поховання у разі смерті третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх здійснила;

13.2.5. витрати на репатріацію у разі розладу здоров'я або смерті третьої особи.

13.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, **при завданні збитку майну третіх осіб** відшкодуванню підлягають прямі збитки, завдані пошкодженням або знищенням (загибеллю) майна третіх осіб. При цьому розмір збитку визначається:

13.3.1. При знищенні (загибелі) майна (коли вартість відновлювального ремонту майна перевищує 70% його дійсної (ринкової) вартості (якщо інше не передбачено Договором страхування) на момент настання страхового випадку) - у розмірі дійсної (ринкової) вартості майна на дату настання події, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування), з урахуванням умов п.13.4. Правил.

Дійсна (ринкова) вартість – вартість майна в місці його перебування на дату оцінення вартості, що визначається виходячи з витрат, необхідних для оплати вартості відновлювального ремонту пошкодженого майна до початкового стану або створення (придбання) нового майна, повністю аналогічного знищеному (загиблому), з урахуванням зносу майна.

13.3.2. При пошкодженні майна – у розмірі відновлювальних витрат до стану, у якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування), з урахуванням умов п.13.4. Правил. При неможливості приведення пошкодженого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку, розмір збитку визначається сумою, на яку зменшилася дійсна (ринкова) вартість майна внаслідок настання страхового випадку

13.3.2.1. До відновлювальних витрат включаються:

-витрати на матеріали і запасні частини для ремонту (відновлення), за цінами на дату настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування;

-витрати на оплату ремонтних робіт (відновлення) за тарифами на дату настання страхового випадку. Якщо виконується заміна пошкоджених частин, незалежно від того, чи був можливим їх ремонт без загрози безпеки експлуатації майна, Страховик відшкодує вартість ремонту цих частин, але не вище вартості їх заміни, якщо інше не передбачене Договором страхування;

-витрати на транспортування матеріалів до місця проведення ремонтних робіт;

-інші витрати, передбачені Договором страхування, необхідні для відновлення майна до того стану, у якому воно знаходилось безпосередньо перед настанням страхового випадку.

13.3.2.2. До відновлювальних витрат не включаються:

-витрати, пов'язані із зміною та/або поліпшенням майна;

-витрати, викликані тимчасовим/допоміжним ремонтом чи відновленням;

-витрати, викликані терміновістю проведення робіт;

-витрати з профілактичного ремонту;

-інші витрати, не передбачені Договором страхування.

13.4. Страховик сплачує страхове відшкодування у розмірі прямого збитку Страхувальника, але не більше страхової суми (лімітів відповідальності Страховика, встановлених Договором страхування), за вирахуванням:

- розміру франшизи, обумовленої Договором страхування;
- виплат страхових відшкодувань, здійснених на дату настання події;
- суми відшкодування, що виплачено чи підлягає виплаті Вигодонабувачу/-ам особою, яка також визнана відповідальною за завданий збиток або іншою третьою особою;
- суми відшкодування, що виплачено чи підлягає виплаті Вигодонабувачу/-ам іншим страховиком за цим страховим випадком;
- суми вартості залишків майна, що придатне для подальшого використання або реалізації;
- зносу частин, вузлів, агрегатів та деталей, що підлягають заміні при відновлювальному ремонті;
- суми несплачених страхових платежів за періоди страхування, що лишилися до кінця дії Договору страхування (згідно з п.13.16. цих Правил).

13.5. Витрати з числа зазначених в п.4.5. Правил, понесені Страхувальником внаслідок настання страхового випадку, відшкодовуються в межах ліміту відповідальності, встановленого в Договорі страхування для таких витрат, якщо відшкодування таких витрат передбачено Договором страхування.

13.6. Сума страхового відшкодування за одним страховим випадком або декількома страховими випадками не може перевищувати загальну страхову суму (ліміти відповідальності Страховика), обумовлені Договором страхування. Якщо страхове відшкодування виплачене в розмірі загальної страхової суми по Договору страхування, дія Договору страхування припиняється.

13.7. Виплачені у межах ліміту відповідальності Страховика страхові відшкодування зменшують цей ліміт відповідальності Страховика та розмір загальної страхової суми за Договором страхування на розмір виплаченого страхового відшкодування з дати його виплати. При цьому:

13.7.1. якщо в період з моменту настання страхового випадку до моменту прийняття Страховиком рішення про здійснення виплати або про відмову здійснити виплату страхового відшкодування за цим випадком настав інший (наступний) страховий випадок, обсяг зобов'язань Страховика на момент настання іншого (наступного) страхового випадку:

13.7.1.1. у разі прийняття Страховиком рішення про здійснення виплати страхового відшкодування за попереднім страховим випадком, вважається зменшеним на розмір страхового відшкодування, що підлягає виплаті за попереднім страховим випадком, з дати виплати;

13.7.1.2. у разі прийняття Страховиком рішення про відмову здійснити виплату страхового відшкодування за попереднім страховим випадком, не змінюється;

13.7.2. рішення Страховика про здійснення виплати або відмову здійснити виплату страхового відшкодування за наступним страховим випадком Страховик приймає після прийняття ним рішення про здійснення виплати або відмову здійснити виплату страхового відшкодування за попереднім страховим випадком.

13.8. Після виплати страхового відшкодування загальна страхова сума (ліміт відповідальності Страховика), що встановлені на дату укладання Договору, за згодою Сторін можуть бути поновлені шляхом укладення Додаткової угоди до Договору страхування та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу. При цьому загальна страхова сума (ліміт відповідальності Страховика) вважаються поновленими з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження на поточний рахунок Страховика додаткового страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.9. У разі, якщо загальна страхова сума (ліміт відповідальності Страховика) не будуть поновлені після виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести

відповідальність по Договору страхування до кінця строку його дії в межах різниці між загальною страховою сумою (лімітом відповідальності Страховика), встановленими при укладанні Договору страхування, і сумою сплаченого страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.10. Якщо Страховик виплачує страхове відшкодування в результаті настання одного страхового випадку декільком потерпілим третім особам, загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), встановлених в Договорі страхування для одного страхового випадку.

13.11. У разі, коли загальний розмір шкоди, нанесеної третім особам внаслідок одного страхового випадку, перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності Страховика) по одному страховому випадку, встановлену Договором страхування, відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується пропорційно її збиткам до загальної суми збитків по події, якщо інший порядок виплати не передбачений умовами Договору страхування. Першочергово здійснюється виплата страхового відшкодування за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та працездатності третіх осіб.

13.12. Якщо шкода, заподіяна потерпілим третім особам, підлягає відшкодуванню не лише Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за її заподіяння, то Страховик відшкодовує в межах страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) встановлених в Договорі, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них.

13.13. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник має чинний договір страхування також з іншою страховою компанією щодо цього предмета Договору, то при настанні страхового випадку страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань.

13.14. Незалежно від того, чи взяв Страховик на себе захист за претензією, він має право рекомендувати Страхувальникові врегулювати таку претензію (вимогу) в досудовому порядку, виходячи з розміру збитку, що визначається за погодженням між Страховиком, Страхувальником та третьою особою у відповідному акті про врегулювання претензії (вимоги).

13.15. Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендованими Страховиком шляхами врегулювання претензії (в тому числі затягує процес врегулювання претензії), наслідком чого є звернення потерпілої третьої особи до суду, то Страховик має право відмовитися від ведення судової справи і його відповідальність за Договором страхування не буде перевищувати суму, що відповідає розміру прямих збитків, погоджених Страховиком, та розміру додаткових витрат, якщо їх відшкодування передбачене Договором страхування. У такому випадку не відшкодовуються збитки (витрати), пов'язані з затримкою врегулювання претензії з вини Страхувальника, а також інші збитки, яких можливо було б уникнути шляхом добровільного врегулювання претензії, за умови, що потерпіла третя особа погоджувалася на таке врегулювання.

13.16. У випадку, передбаченому п. 6.11. Правил, Страховик за заявою Страхувальника може зменшити розмір страхового відшкодування на суму несплачених страхових платежів за періоди страхування, що залишилися до кінця дії Договору страхування (незалежно від того, чи настав строк сплати таких платежів).

13.17. Всі збитки, що перевищують страхову суму або відповідний ліміт відповідальності, зазначені в Договорі страхування, відшкодовуються Страхувальником самостійно.

13.18. У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розмірів збитків, кожна із Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

14. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Страхове відшкодування - грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

14.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача) про виплату страхового відшкодування та страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

14.3. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати отримання всіх необхідних документів, передбачених розділом 12 цих Правил, в залежності від події, що сталася, Страховик:

14.3.1. приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та складає страховий акт. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати складання страхового акту;

або

14.3.2. приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування та протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі, з обґрунтуванням причини відмови.

14.4. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування, про що зобов'язаний повідомити Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування), у випадках, коли:

14.4.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, розмір збитків, обставини, які підтверджують право Вигодонабувача/-ів на одержання страхового відшкодування - до з'ясування таких обставин, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку;

14.4.2. проти Страхувальника та/або Вигодонабувача порушено кримінальне провадження, що має безпосереднє відношення до страхового випадку – до винесення остаточного рішення по цьому кримінальному провадженню;

14.4.3. Страхувальником не сплачено страхові платежі за періоди страхування, що лишилися до кінця дії Договору страхування – до оплати платежів;

14.4.4. в інших випадках, передбачених Договором страхування – однак не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку.

14.5. Виплата страхового відшкодування може здійснюватися:

14.5.1. потерпілій третій особі або іншій особі, яка відповідно до законодавства має право на отримання страхового відшкодування;

14.5.2. медичним закладам, ремонтним підприємствам та організаціям, за дорученням потерпілої третьої особи або іншої особи, яка відповідно до законодавства має право на отримання страхового відшкодування;

14.5.3. Страхувальнику, якщо Страхувальник, за письмовою згодою Страховика, самостійно врегулював вимоги, пред'явлені йому третіми особами.

14.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється у тій валюті, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

14.8. Днем виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.

14.9. Після перерахування страхового відшкодування за реквізитами, вказаними Страхувальником (Вигодонабувачем) письмово в Заяві про виплату страхового відшкодування, Страхувальник (Вигодонабувач) не може змінювати одержувача страхового відшкодування. Здійснене страхове відшкодування не підлягає поверненню Страховику та повторному перерахуванню.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

15.1.1. порушення (невиконання або неналежне виконання) Страхувальником (Вигодонабувачем) умов цих Правил та/або Договору страхування;

15.1.2. навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (Вигодонабувача) встановлюється відповідно до законодавства України;

15.1.3. вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

15.1.4. подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт та обставини настання страхового випадку;

15.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика та/або відповідні компетентні органи про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення перешкод Страховику у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

15.1.6. ненадання Страхувальником всіх необхідних документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, які необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, подання документів, оформлених з порушеннями дійсних норм (відсутні номери, печатки чи дати, наявність виправлень тощо), чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин та обставин страхового випадку та розміру збитку;

15.1.7. ненадання довідки компетентних органів у випадках необхідності їх надання згідно з умовами Договору страхування та/або законодавством України;

15.1.8. умисне невжиття Страхувальником необхідних та доступних заходів з метою запобігання або зменшення розміру збитку, завданого настанням страхового випадку;

15.1.9. отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від особи, винної у його заподіянні та/або від інших третіх осіб;

15.1.10. виявлення факту того, що обсяг та характер збитку не відповідають причинам та обставинам страхового випадку;

15.1.11. не повідомлення Страхувальником про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, передбачених в п.10.2.4.1. Правил. У випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про зміни обставин, вказаних при укладенні Договору страхування, останній має право вимагати дострокового припинення дії Договору страхування;

15.1.12. збитки за обставин, що відносяться до виключень зі страхових випадків;

15.1.13. інші випадки, передбачені Правилами та/або законом.

15.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Будь-які зміни умов Договору страхування, за винятком тих, які відбуваються автоматично відповідно до його умов, здійснюються на підставі письмової заяви чи листа Страховика або Страхувальника та оформлюються у вигляді додаткових угод до діючого Договору страхування, які з моменту підписання стають його невід'ємними частинами.

16.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона - ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання цією Стороною письмового повідомлення іншої Сторони про бажання внести зміни до Договору страхування вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії. Протягом цього періоду Договір страхування діє на попередніх умовах, визначених при укладанні Договору страхування.

17. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

17.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

17.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

17.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки;

17.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;

17.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

17.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

17.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

17.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

17.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніш, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

17.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до

закінчення дії періоду страхування Договору страхування, за який сплачено страховий платіж, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу в розмірі 40%, фактичних страхових виплат, що були здійснені протягом строку дії відповідного періоду страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж за період страхування повністю.

17.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачений ним страховий платіж за відповідний період дії Договору страхування. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу в розмірі 40%, фактичних страхових виплат, що були здійснені за період за цим Договором страхування.

17.6. У випадку дострокового припинення Договору страхування, повернення страхового платежу здійснюється в безготівковій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати припинення Договору, якщо інше не обумовлено Договором страхування або письмовою згодою Сторін Договору страхування.

18. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

18.1. Спори, що виникають під час дії Договору страхування, вирішуються Сторонами шляхом переговорів.

18.2. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з законодавством України.

19. ОСОБЛИВІ УМОВИ

19.1. Всі повідомлення за Договором страхування, передбачені цими Правилами та самим Договором страхування, здійснюються Сторонами в письмовій формі.

19.2. У Договорі страхування, за погодженням Сторін, може бути передбачено, що окремі положення цих Правил можуть бути змінені (конкретизовані) або не включаються до нього і не поширюються на нього.

19.3. У всіх випадках, що не врегульовані цими Правилами, Сторони Договору страхування керуються законодавством України.

19.4. З моменту набуття чинності нової редакції Правил, попередня редакція Правил страхування втрачає чинність.

до Правил добровільного страхування
відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)
(нова редакція) від «28» жовтня 2019 року

1. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)

Таблиця 1

Страховий ризик	Страховий тариф, % від страхової суми
Відповідальність перед членами екіпажу та іншими особами (включаючи пасажирів) у зв'язку з пошкодженням або знищенням (загибеллю) їхнього особистого майна (п.4.4.1. Правил)	0,20
Відповідальність за зіткнення забезпеченого судна з іншими суднами (п.4.4.2. Правил)	1,00
Відповідальність за пошкодження або знищення (загибель) плавучих або нерухомих предметів, інших, ніж судно (п.4.4.3. Правил)	0,90
Відповідальність за договорами буксирування (п.4.4.4. Правил)	0,50
Відповідальність за видалення майна, що загонуло внаслідок морської події (аварії) (п.4.4.5. Правил)	0,30
Відповідальність за збиток, спричинений забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, внаслідок скидання з суден нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин (п.4.4.6. Правил)	0,70
Відповідальність за шкоду, заподіяну фізичним особам (крім членів екіпажу забезпеченого судна) (п.4.4.7. Правил)	0,90
Відповідальність перед членами екіпажу забезпеченого судна (п.4.4.8. Правил)	0,60
Відповідальність за вантаж, прийнятий до перевезення (п.4.4.9. Правил)	0,50
Відповідальність за майно на забезпеченому судні (п.4.4.10. Правил)	0,20

2. При укладенні Договору страхування на строк менший, ніж один рік, до базового річного страхового тарифу застосовується коригувальний коефіцієнт короткостроковості, розмір якого, в залежності від строку страхування, наведено в Таблиці 2. При цьому неповний місяць рахується за повний.

Таблиця 2

Строк дії Договору страхування (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт короткостроковості	0,29	0,41	0,5	0,58	0,65	0,71	0,76	0,82	0,87	0,91	0,96	1,0

ТДВ «Експрес Страхування»

3. У конкретному випадку, в залежності від наступних чинників, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, таких як тип та характеристики забезпеченого судна, характер його експлуатації, прапор і порт приписки, район або маршрут плавання, характер вантажу, що перевозиться, кваліфікація персоналу тощо, Страховик має право застосовувати до базових річних страхових тарифів понижуючі від 0,001 до 1,0 або підвищуючі від 1,01 до 10,0 коригувальні коефіцієнти.
4. Реальний страховий тариф за Договором страхування розраховується шляхом множення базового річного страхового тарифу на коригувальні коефіцієнти.
5. Норматив витрат на ведення справи, визначений при розрахунках страхових тарифів, становить 40% від страхового тарифу.

Актуарій _____

С.В. Кучук-Яценко

Свідоцтво № 01-020 від «11» серпня 2016р., видане Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг



Пронумеровано, пронумеровано та
скріплене печаткою 34 аркушів
Директор
ТОВ «Експрес Страхування»

Щурьєва Т. А.