

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Директор ТДВ СК «СХІД -ЗАХІД»

_____ Борисов О.О.

„___” квітня 2018 року

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

№ 06

м. Київ - 2018

З М І С Т

	<i>стор</i>
1. Загальні положення	3
2. Предмет договору страхування.....	6
3. Страхові ризики та страхові випадки.....	6
4. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування.....	11
5. Страхові тарифи. Страхові платежі.....	13
6. Порядок визначення розміру страхових сум. Франшиза.	14
7. Порядок укладення договору страхування.....	15
8. Строк та місце дії договору страхування.....	16
9. Права та обов'язки сторін.....	16
10. Дії страхувальника у разі настання страхового випадку.....	18
11. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків	18
12. Строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат..	20
13. Порядок і умови здійснення страхових виплат. Порядок визначення розмірів страхових виплат.....	20
14. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування.....	22
15. Порядок внесення змін до умов договору страхування.....	23
16. Умови припинення договору страхування.....	23
17. Порядок вирішення спорів.....	25
18. Недійсність договору страхування.....	25
19. Особливі умови.....	25
Додаток № 1 Страхові тарифи по страхуванню цивільної відповідальності власників водного транспорту.....	27

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ці Правила добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), надалі по тексту – Правила, розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» № 85/96-ВР від 07.03.96 р. (із змінами та доповненнями), Кодексу торговельного мореплавства України та інших законодавчих і підзаконних актів України.

1.2. На підставі цих Правил ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СХІД-ЗАХІД» (надалі - Страховик) укладає Договори добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (надалі - Договір страхування або Договір) з фізичними та юридичними особами - Страхувальниками.

1.3. Ці Правила встановлюють загальні умови і порядок укладання Договорів добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) та регулюють відносини, що виникають між Страховиком і Страхувальником з приводу страхування відповідальності власників (користувачів, орендарів, експлуатантів) водного транспорту за шкоду, спричинену життю, здоров'ю і майну третіх осіб внаслідок експлуатації морського (річкового) судна (суден), що належать Страхувальнику, включаючи відповідальність перевізника за втрату (загибель) або пошкодження прийнятого для перевезення на водному транспортному засобі вантажу (багажу), а також за шкоду, завдану життю, здоров'ю і майну третіх осіб і пасажирів (далі "Потерпілих осіб") у зв'язку з виконанням перевезення пасажирів та вантажу (багажу).

1.4. За Договором страхування відповідальності власника водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) може бути застрахований ризик відповідальності самого Страхувальника або іншої особи, на яку така відповідальність може бути покладена. Така особа повинна бути зазначена у Договорі страхування. Якщо ця особа в Договорі страхування не зазначена, вважається застрахованим ризик відповідальності самого Страхувальника. У випадку, коли по Договору страхування застрахована відповідальність особи іншої, ніж Страхувальник, останній має право в будь-який час до настання страхового випадку замінити цю особу іншою за письмовою згодою Страховика.

1.5. При укладанні Договору страхування окремі умови, передбачені цими Правилами, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін Договору страхування, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

1.6. Визначення термінів.

В цих Правилах та укладених на їх підстави Договорах страхування терміни вживаються в такому значенні:

Аварія загальна - Загальною аварією визнаються 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.

Під фрахтом при загальній аварії розуміється також плата за перевезення пасажирів та їхнього багажу.

Аварія окрема - будь-яке пошкодження корабля або вантажу під час морського перевезення, що не має ознак загальної аварії. Збитки від окремої аварії не підлягають розподілу між судном, вантажем і фрахтом. Їх несе той, хто їх зазнав, або той, на кого падає відповідальність за їх спричинення.

Абандон - відмова Страхувальника від своїх прав на застраховане майно (судно, вантаж) на користь Страховика з метою отримання від нього повної страхової суми.

Аварійна морська подія (аварія) - подія, що виникла в результаті експлуатації судна чи у зв'язку з нею, яка спричинила, або могла спричинити людські жертви, або заподіяти шкоду

здоров'ю людей, пошкодження, загибель судна або майна, або втрату його морехідного стану, а також забруднення навколишнього природного середовища.

Баратрія - будь-які навмисні дії капітана або екіпажу судна щодо завдання збитків його власнику або фрахтувальнику.

Водій засобу водного транспорту (далі-Водій) - фізична особа, про страхування відповідальності якої укладений Договір страхування і яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

Водний транспортний засіб (ВТЗ) – корпус самохідної і несамохідної плавучої споруди з надбудовами і рубками, включаючи судові приміщення (оздоблення, ізоляція, проводка), пристрої і системи, механізми, котли, дизель-генератори, інше устаткування і спорядження, у тому числі рятувальні шлюпки і плоту.

Дійсна (ринкова) вартість - вартість об'єкта майна, яка встановлюється за цінами і тарифами, що діють на дату оцінки вартості (наприклад, на момент укладення договору страхування або на момент безпосередньо перед настанням страхової події).

Диспаша - розрахунок збитків за загальною аварією та їх розподілення між учасниками події відповідно до вартості судна, вантажу та фрахту.

Договір страхування – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату (страхове відшкодування) Страхувальнику чи третій особі, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування. Факт укладання договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

Єдиний реєстр досудових розслідувань - створена за допомогою автоматизованої системи електронна база даних, відповідно до якої здійснюються збирання, зберігання, захист, облік, пошук, узагальнення даних, про злочини і осіб, які їх учинили, які використовуються для формування звітності, а також надання інформації про відомості, внесені до цього реєстру, з дотриманням вимог кримінального процесуального законодавства та законодавства, яким врегульовано питання захисту персональних даних та доступу до інформації з обмеженим доступом.

Заява на страхування – відомості, надані Страхувальником письмово за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявлений намір про укладення Договору страхування.

Закон - в тексті цих Правил розуміється Закон України «Про страхування» №85/96-ВР від 07.03.1996 р. (зі змінами та доповненнями), у відповідності до якого складені ці Правила та укладаються договори страхування.

Злочин (кримінальне правопорушення) - передбачене цим Кримінальним кодексом України суспільно небезпечне винне діяння (дія або бездіяльність), вчинене суб'єктом злочину.

Суб'єкт злочину - фізична осудна особа, яка вчинила злочин у віці, з якого відповідно до Кримінального кодексу України може наставати кримінальна відповідальність.

Кримінальна відповідальність - вид юридичної відповідальності, що встановлюється державою в Кримінальному кодексі України, накладається судом на осіб, які винні у вчиненні злочину, та мають нести зобов'язання особистого, майнового чи організаційного характеру.

Коносамент — товаророзпорядчий документ, цінний папір, що видається морським перевізником вантажу його відправнику, що засвідчує прийняття вантажу до перевезення і містить зобов'язання доставити вантаж до пункту призначення і передати його одержувачу.

Наскрізний коносамент — передбачає перевантаження вантажу на інше судно в проміжному пункті і покриває все перевезення вантажу від порту завантаження до місця кінцевого призначення. Такі перевезення можливі, коли у перевізника наявні декілька регулярних ліній в

різних напрямках або, як інший варіант, за домовленістю між двома перевізниками. Вантаж приймається в порту відправлення і доставляється до порту перевалки, аж потім за маршрутом мандрує в кінцевий пункт призначення. Зазвичай перевізники, що спільно перевозять вантаж по наскрізного коносаменту, наперед обумовлюють свої взаємні зобов'язання — кожен перевізник відповідає тільки за ту ділянку маршруту, на якій він здійснює перевезення. При наскрізному коносаменті важлива наявність чітких позначок про передачу вантажу від одного перевізника до іншого.

Ліміт відповідальності Страховика – максимальний розмір страхового відшкодування по одному страховому випадку, по окремому страховому ризику або в цілому за Договором страхування.

Морський протест - заява капітана судна компетентному державному органу, нотаріусу або суду про обставини аварійної морської події з метою забезпечення доказів для захисту прав та законних інтересів судовласника.

Піратство (піратські дії) - морський розбій, насильницькі дії, протиправне захоплення судна та/або вантажу у відкритому морі.

Правила страхування — умови страхування, на підставі яких укладається договір страхування.

Страховик – ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СХІД - ЗАХІД», яке створено згідно з Законом України «Про господарські товариства» з урахуванням особливостей, передбачених Законом України «Про страхування», та яке отримало у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності.

Страхувальник - юридичні особи та/або дієздатні фізичні особи, які є власниками (користувачами, орендарями, експлуатантами) засобів водного транспорту, здійснюють перевезення вантажів (багажу) або фізичних осіб (пасажирів) цими транспортними засобами згідно з отриманими офіційними дозволами або на іншій законній підставі (згідно з рішенням відповідного державного органу, тощо) і надалі називаються Перевізниками, і які уклали з Страховиком Договір страхування або є Страхувальником відповідно до законодавства України.

Страхова сума - визначена Договором страхування грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

Страхове відшкодування - грошова сума, яка виплачується Страховиком у межах страхової суми за Договором страхування у разі настання страхового випадку.

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

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

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

Страховий випадок - подія, передбачувана Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування третій особі (Вигодонабувачу).

Страховий акт - документ, який складається Страховиком у визначеній ним формі. Страховик кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та фіксує розмір завданих збитків і суму страхового відшкодування.

Суб'єкт оціночної діяльності - зареєстровані в установленому законодавством порядку фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності, а також юридичні особи незалежно від їх організаційно-правової форми та форми власності, які здійснюють господарську діяльність, у

складі яких працює хоча б один оцінювач та які отримали сертифікат суб'єкта оціночної діяльності відповідно до законодавства України.

Сюрвейер - експерт, який здійснює огляд суден та вантажів та дає висновок про їх стан, розмір пошкоджень при аваріях, морехідності судна і т. п.

Треті особи - будь-які юридичні та фізичні особи, майну, життю та здоров'ю яких Страхувальником або особою відповідальність якої застрахована може бути завдано шкоду (збиток).

Франшиза - частина збитків Страхувальника, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Умовами Договору страхування може бути передбачена умовна франшиза, при якій Страховик не відшкодовує збитки, що не перевищують або дорівнюють розміру умовної франшизи, але відшкодовує в повному розмірі суму збитків Страхувальника в межах страхової суми, у разі, якщо розмір збитку перевищує розмір умовної франшизи, та/або безумовна франшиза, при якій Страховик зобов'язаний відшкодувати в межах страхової суми збитки, незалежно від їх розміру, за вирахуванням розміру безумовної франшизи при будь-якому та кожному збитку. Величина франшизи визначається у відсотках від страхової суми або в абсолютній грошовій величині.

Фрахт - плата за перевезення вантажу водним транспортом.

Чартер - договір між судовласником та фрахтувальником на оренду всього судна або його частини на певний строк або рейс. Можуть бути укладені рейсовий чартер, тайм – чартер, бербоут – чартер або їх різновиди.

Інші терміни та вирази використовуються у загальноприйнятому значенні, відповідно до чинного законодавства України та міжнародного законодавства в сфері судноплавства.

1.7. Істотні обставини ризику.

Відомості та обставини, що вказані у заяві на страхування, та/або у інший спосіб надані Страховикові Страхувальником або іншою особою від його імені, відносяться до обставин, які мають істотне значення для страхування заявленого ризику (Істотні обставини). Істотними обставинами вважаються такі, якими Страховик керувався та/або які вірогідно могли вплинути на рішення Страховика про укладання Договору страхування в цілому, або на окремі умови Договору. Будь-які зміни істотних обставин повинні бути погоджені і прийняті Страховиком.

Страхувальник зобов'язаний повідомляти Страховика про зміну істотних обставин ризику, що відбуваються після укладення Договору страхування, а Страховик при цьому має право переглянути умови страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування 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 багажу (вантажобагажу), під час експлуатації водного транспортного засобу (ВТЗ) та здійснення перевезень чи транспортного експедирування.

2.2. Договір страхування, укладений зі Страхувальником - юридичною особою як Перевізником, може розповсюджуватись на всіх осіб, що виконують перевезення визначеними засобами водного транспорту за дорученням Страхувальника і мають на це законне право. Всі ці особи мають бути визначені в Договорі страхування як Водії.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВІ ВИПАДКИ

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

Страховий випадок - подія, передбачувана Договором страхування або законодавством, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику, Водію або іншій третій особі.

3.2. Страховим випадком згідно з цими Правилами є пред'явлення Страхувальнику Потерпілими особами (пасажирями, третіми особами) претензій, заявлених згідно з нормами законодавства України про відшкодування завданих їм збитків внаслідок раптової, непередбаченої і неупередженої відносно Страхувальника, Потерпілих осіб випадкової події в період дії Договору страхування при експлуатації належного Страхувальнику засобу водного транспорту, в тому числі для перевезення, наслідком якої стало спричинення Потерпілим особам шкоди життю, здоров'ю або майну, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика зробити виплату страхового відшкодування цим Потерпілим особам.

3.3. Страховик несе майнову відповідальність, якщо випадок, який став причиною заподіяння шкоди життю, здоров'ю або майну Потерпілих осіб внаслідок експлуатації визначеного в Договорі страхування ВТЗ, стався з таких причин:

а) непередбаченого аварійного випадку з цим засобом водного транспорту (аварія, зіткнення з плавучими і нерухомими предметами, посадка на мілину тощо);

б) аварії двигунів, рульового, навігаційного та іншого обладнання, встановленого на цьому засобі водного транспорту, яке забезпечує технічну і технологічну функціональність цього транспортного засобу;

в) протиправних дій будь-яких осіб (крадіжка, пограбування, озброєний бандитський напад, тощо) відносно засобу водного транспорту, відносно осіб, що виконують керування ним, та (або) пасажирів, вантажу, багажу, виконання перевезення тощо;

г) стихійних явищ (удару блискавки, бурі, землетрусу, виверження вулкану, падіння метеориту, урагану, цунамі тощо);

д) порушення строків прибуття пасажирів у кінцевий або інший визначений Договором страхування пункт маршруту перевезення і строків доставки вантажу (багажу), за які Перевізник (Страхувальник, Водій) несе відповідальність згідно з законодавством України;

е) невиконання Перевізником вимог та інструкцій вантажовідправника, неправильного адресування або оформлення документів щодо вантажу (багажу), що прийнятий до перевезення, видачі вантажу (багаж) особі, що не має на це відповідних повноважень згідно з нормами законодавства.

3.4. Відповідальність Страховика по кожному перевезенню вантажу та пасажирів і багажу починається з моменту прийому вантажу Перевізником для перевезення, здачі багажу і посадки пасажирів на борт водного транспорту в початковому пункті відправлення (за умови сплати Страхувальником страхового платежу по Договору страхування), і продовжується протягом часу перевезення за встановленим Договором перевезення (пасажирським квитком) маршрутом, включаючи пункти перевантажень, перевалок і зупинки в пунктах перевантажень і перевалок, і закінчується в момент доставки вантажу на склад видачі та після висадки пасажирів із засобу водного транспорту, отримання ними багажу в пункті призначення.

3.5. Страховиком відшкодовуються необхідні і доцільні витрати по рятуванню життя і майна потерпілих внаслідок страхового випадку осіб, або по зменшенню збитку, спричиненого страховим випадком, якщо інше не передбачене Договором страхування.

3.6. Згідно з цими Правилами Договір страхування укладається згідно з однією із наступних умов:

3.6.1. Відповідальність за вантаж (багаж), призначений до перевезення, який перевозиться або був перевезений на водному транспорті.

В цьому випадку відшкодуванню підлягають:

3.6.1.1. збитки Страхувальника, пов'язані з втратою, нестачею або пошкодженням вантажу;

3.6.1.2. додаткові витрати Страхувальника, пов'язані з розвантаженням або зі збереженням пошкодженого вантажу;

3.6.1.3. додаткові витрати Страхувальника, пов'язані з неотриманням Вантажу або заборонаю чи відмовою в порту розвантаження або іншому місці його доставки у розвантаженні за умови, що такі витрати перевищують виручку від реалізації вантажу (при цьому відшкодуванню підлягає різниця між зазначеними витратами та виручкою від реалізації);

3.6.1.4. збитки Страхувальника, пов'язані з перевезенням вантажу на судні, іншому, ніж судно Страхувальника, в тому випадку, якщо відповідальність виникає на основі наскрізного або перевантажувального коносаменту або іншого договору, який передбачає, що перевезення буде частково здійснюватися на судні Страхувальника.

При цьому, не підлягають відшкодуванню за цим підпунктом зобов'язання, збитки та витрати Страхувальника, здійснені внаслідок:

а) розвантаження вантажу в порту або місці, що відрізняється від обумовленого у договорі перевезення;

б) доставки вантажу, що перевозився по обігоздатному коносаменту або подібному товарно-розпорядчому документу, без пред'явлення цього коносамента або документа особою, яка приймає вантаж, окрім випадків, коли вантаж був перевезений на ВТЗ на умовах необігоздатного коносамента, товарно-транспортній накладній або іншого необігоздатного документа і вантаж був доставлений належним чином згідно з умовами цього документа, незважаючи на те, що Страховик може бути відповідальним за умовами обігоздатного коносамента або іншого подібного документа, виданого стороною або від імені сторони іншої, ніж Страхувальник, який забезпечує перевезення частково на іншому транспортному засобі, а не забезпеченому ВТЗ;

в) випуску коносамента, товарно-транспортної накладної або іншого документа, що містить або доводить / підтверджує договір перевезення раніше чи пізніше, ніж дата фактичного навантаження, відправлення або отримання вантажу;

г) видання коносамента або іншого перевізного документа, що містить умови або підтверджує умови договору перевезення, і в якому містяться свідомо неправдиві відомості, якщо Страхувальник або капітан ВТЗ заздалегідь знали, що він містить свідомо неправдиві відомості про перелік, кількість або стан вантажу;

г) неприбуття ВТЗ в порт навантаження або прибуття його із запізненням, неможливості навантаження будь-якого визначеного вантажу чи вантажів на ВТЗ, за винятком випадків, коли відповідальність і витрати виникають згідно з умовами вже випущеного коносамента;

д) вагової нестачі навалочних вантажів, якщо лише це не викликано небезпекою мореплавання;

е) вагової нестачі вантажу в пакетах і вантажу в контейнерах при неушкодженій упаковці (пломбах);

е) нестачі окремих кінців пилолісу в цілих пакетах;

ж) перевезення монет, злитків, коштовних або рідкісних металів, каміння, оправ або інших об'єктів, рідкісних або дорогоцінних за своєю природою банкнот, інших платіжних засобів, облігацій або інших обігоздатних документів, якщо таке перевезення не було узгоджене зі Страховиком у письмовому вигляді.

Договором страхування може бути передбачено що відшкодування збитків здійснюється при умові, що:

- збитки Страхувальника, викликані перевезенням вантажу (включаючи палубний вантаж) на умовах менш сприятливих, аніж прийняті у міжнародній практиці, відшкодовуються за наявності попередньої письмової згоди Страховика на такі умови перевезення;

- перевезення сталі та інших чорних металів повинно відбуватися з обов'язковим сюрвеєрським оглядом перед завантаженням на предмет фактичного стану за рахунок

Страховальника.

3.6.2. Відповідальність за майно на судні.

По Договору страхування, укладеному на цих умовах, відшкодуванню підлягають витрати Страховальника, пов'язані з загибеллю або пошкодженням контейнерів, обладнання, палива або іншого майна, що знаходилося або знаходиться на визначеному судні, та які виникли внаслідок наступних подій:

- стихійні лиха (ураган, шторм, буря, землетрус і т.ін.), пожежа, вибух, аварія машин і обладнання судна, зіткнення з нерухомими або плавучими предметами, судами, у випадку, якщо таке майно:

- не є особистими речами пасажирів, членів команди і інших фізичних осіб;
- не пов'язане з відповідальністю за вантаж (п. 3.6.1 цих Правил);
- не є частиною самого визначеного судна.

3.6.3. Відповідальність за зіткнення судна з іншими суднами.

По Договору страхування, укладеному на цих умовах, відшкодуванню підлягають витрати Страховальника, які він повинен сплатити власникам інших суден внаслідок зіткнення визначеного судна з іншими судами, яке сталося внаслідок таких подій: стихійні лиха (ураган, шторм, буря, землетрус і т. ін.), аварія машин і обладнання судна.

Крім того, відшкодуванню підлягають витрати, пов'язані з зіткненням суден і пов'язані:

- а) з вилученням майна, що затонуло;
- б) з пошкодженням якого-небудь майна, крім суден і майна на них;
- в) з пошкодженням вантажу або іншого майна на визначеному судні, внесками по загальній аварії або витратами по рятуванню, які понесли власники цього вантажу або майна;
- г) з смертю, травмуванням і захворюванням третіх осіб;
- д) з забрудненням будь-якого майна, крім суден, з якими зіткнулося визначене судно, або майна на них;

При цьому у випадку зіткнення суден, що належать одному Страховальнику, 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.

3.6.4. Відповідальність за пошкодження плавучих та нерухомих об'єктів, гідротехнічних споруд та інших об'єктів, що не є водним транспортом, а також майну та людям, що на них знаходяться.

За Договором страхування, укладеним на цих умовах, відшкодуванню підлягають збитки Страховальника, які він зобов'язаний сплатити третім особам внаслідок пошкодження визначеним судном будь-якого плавучого, нерухомого або іншого об'єкту, що не є судном, якщо пошкодження сталося внаслідок стихійного лиха (урагану, шторму, бурі, землетрусу тощо), аварії машин, обладнання судна.

При цьому, якщо пошкоджений визначеним судном об'єкт повністю або частково належить Страховальнику, останній буде мати такі ж права на отримання страхового відшкодування від Страховика, як і у випадку, коли б такий об'єкт повністю або частково належав третім особам.

3.6.5. Відповідальність за Договорами буксирування.

За Договором страхування, укладеним на цих умовах, відшкодуванню підлягають збитки Страховальника, які виникли в зв'язку з Договором буксирування визначеного судна, і що сталися внаслідок стихійного лиха (урагану, шторму, бурі, землетрусу тощо), аварії машин і обладнання судна, пожежі при буксируванні:

- а) визначеного судна з метою заходу або виходу його із порту або пересування в його межах в звичайних умовах плавання;
- б) визначених суден, для яких нормальною практикою є їх пересування із порту або з одного місця в інше на буксирі;

в) інших суден за допомогою визначеного судна, однак тільки у випадку, коли умови такого буксирування попередньо узгоджені з Страховиком.

3.6.6. Відповідальність за вилучення майна, що затонуло внаслідок корабельної аварії.

За Договором страхування, укладеним на цих умовах, відшкодуванню підлягають збитки Страхувальника, які сталися внаслідок стихійного лиха (урагану, шторму, бурі, землетрусу тощо), аварії машин і обладнання судна, пожежі, вибуху, зіткнення з іншими судами або з плавучими і нерухомими предметами, і пов'язані:

а) з підняттям, вилученням, знищенням, освітлюванням або позначанням останків визначеного судна, якщо застосування таких заходів є обов'язковим згідно з законом, або Страхувальник буде зобов'язаний відшкодувати такі витрати;

б) з підняттям, вилученням або знищенням майна, яке перевозилося на визначеному судні (крім нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин), якщо такі заходи є обов'язковими по закону або Страхувальник буде зобов'язаний відшкодувати такі витрати;

в) з відповідальністю Страхувальника, яка виникає внаслідок вимушеного пересування останків визначеного судна, або внаслідок невиконання заходів по вилученню, знищенню, освітлюванню або позначанню таких останків, включаючи відповідальність, що виникає внаслідок скидання або витоку з цих останків нафти або інших забруднюючих речовин.

Окремими умовами договору може бути визначене відшкодування витрат, пов'язаних з відповідальністю Страхувальника, яка виникає внаслідок незадовільного переміщення (тобто, з порушенням регламенту, або технології проведення робіт) залишків водного транспорту або внаслідок незастосування заходів з видалення, знищення, освітлення або позначення таких залишків, включаючи відповідальність, яка виникає внаслідок скидання або витоку з цих залишків нафти або інших забруднюючих речовин.

При цьому:

- із суми претензії, заявленої на підставі пункту а) цього підпункту, вираховується вартість врятованого майна, матеріалів та самих залишків (якщо вони придатні до реалізації або використання за призначенням);

- відшкодування не сплачується, якщо Страхувальник без письмової згоди Страховика передасть свої майнові права на залишки водного транспорту до того, як будуть застосовані заходи підйому, видалення або позначення залишків водного транспорту, або до того, як буде мати місце самий випадок, внаслідок якого виникають зазначені витрати.

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

За Договором страхування, укладеним на цих умовах, відшкодуванню підлягають:

а) витрати на будь-які заходи, щодо запобігання або зведення до мінімуму забруднення чи будь-яких наслідків таких заходів;

б) витрати на будь-які заходи, щодо запобігання небезпеки скидання або витоку із Судна нафти чи будь-яких забруднюючих речовин, які могли б стати причиною забруднення;

в) витрати або зобов'язання Страхувальника, що виникають у відповідності з національним та міжнародним законодавством, правилами, конвенціями, угодами, постановами урядів або інших компетентних органів, щодо запобігання, або зменшення розливу чи ризику розливу забруднюючих речовин.

3.6.8. Відповідальність за збиток, спричинений фізичним особам (крім членів команди визначеного судна).

За Договором страхування, укладеним на цих умовах, відшкодуванню підлягають збитки Страхувальника, які сталися внаслідок стихійного лиха (урагану, шторму, бурі, землетрусу тощо), аварії машин і обладнання судна, пожежі, вибуху, зіткнення з іншими судами або з плавучими і

нерухомими предметами, і пов'язані:

а) з витратами Страхувальника на відшкодування завданих тілесних пошкоджень, хвороби або смерті фізичних осіб, що настали у зв'язку з експлуатації ВТЗ, включаючи витрати з госпіталізації, медичні витрати, витрати з поховання, пов'язані зі страховим випадком;

б) з витратами Страхувальника на відшкодування тілесних пошкоджень, хвороби або смерті пасажирів ВТЗ, а також витрати з госпіталізації, медичні витрати, витрати з поховання, пов'язані з нещасним випадком, аварією ВТЗ, включаючи витрати з доставки пасажирів до місця призначення або повернення в порт відправлення, включаючи витрати на утримання таких пасажирів на березі. Але тільки якщо умови перевезення пасажирів, вказані у квитку або будь-якому іншому договорі між пасажиром та Страхувальником у частині відповідальності перевізника, письмово узгоджені зі Страхувальником;

в) з витратами Страхувальника на відшкодування збитків та витрат, пов'язаних із втратою або пошкодженням особистих речей на борту застрахованого судна (осіб, які не є екіпажем застрахованого судна).

Якщо у договорі не обумовлено інше, не підлягають відшкодуванню суми щодо претензій, пов'язаних із готівкою, чеками, банківськими документами, дорогоцінними або рідкісними металами або камінням, цінними та рідкісними предметами, творами мистецтва, тощо.

3.6.9. "Відповідальність за витрати, понесені внаслідок втрати працездатності, інвалідності або смерті члена екіпажу".

За Договором страхування, укладеним на цих умовах, відшкодуванню підлягають:

а) витрати Страхувальника внаслідок завдання тілесних пошкоджень, хвороби або смерті фізичних осіб у процесі експлуатації застрахованого ВТЗ, включаючи витрати з госпіталізації, медичні витрати, витрати з поховання, пов'язані зі страховим випадком (умови трудового договору членів команди застрахованого ВТЗ в частині відповідальності Страхувальника повинні бути письмово узгоджені зі Страхувальником);

б) витрати Страхувальника на відшкодування збитків та витрат, пов'язаних із втратою або пошкодженням особистих речей на борту застрахованого ВТЗ. Якщо у Договорі не обумовлене інше, не підлягають відшкодуванню настання зобов'язань Страхувальника щодо збитку, пов'язаного з втратою або пошкодженням готівки, чеків, банківських документів, дорогоцінних та рідкісних металів та каміння, цінних та рідкісних предметів, творів мистецтва та антикваріату, тощо.

3.7. На особливих умовах Страхувальник може застрахуватись від наступних страхових ризиків:

3.7.1. Відповідальність Страхувальника, що виникає внаслідок війни, її наслідків та громадянської війни (ризиків війни).

Така умова діє тільки в мирний час або в умовах обмежених військових конфліктів.

3.7.2. Відповідальність власника (оператора) буксиру або іншого судна - рятувальника.

Відшкодуванню підлягають збитки і витрати, що сталися при здійсненні рятувальних операцій. Під цими збитками і витратами розуміються такі збитки і витрати, яких можна було б уникнути, якщо б Страхувальник не проводив рятувальну операцію.

3.7.3. Відповідальність за відхилення визначеного судна від передбаченого маршруту.

Відшкодуванню підлягають витрати, які настали в зв'язку з відхиленням від передбаченого маршруту для транспортування хворого в найближчий порт, дні очікування прибуття його заміни, для висадки на берег біженців або безквиткових пасажирів, в тому числі вартість помешкання, обов'язкового страхування, заробітна плата команди, портовий збір.

3.7.4. Відповідальність за порушення Договору перевезення вантажів.

Відшкодуванню підлягають витрати і збитки, які сталися внаслідок порушення Страхувальником Договору перевезення вантажу, якщо в результаті такого порушення перевізник

може бути позбавлений права посилатися на виключні застереження, які включено до коносаменту або будь-якого іншого документу, застосовуваного для цього перевезення, в тому числі внаслідок перевезення вантажу на палубі згідно з трюмними коносаменентами, та тільки у разі, коли у нього не було іншої можливості, ніж перевозити вантаж на палубі.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок вчинення Страхувальником (Водієм) навмисних або неправомірних дій, що призвели до настання страхового випадку.

4.2. При страхуванні за умовами:

4.2.1. "Відповідальність за загибель, пошкодження або нестачу вантажу, прийнятого до перевезення" не відшкодовуються збитки і витрати Страхувальника, які виникли внаслідок:

- вивантаження вантажу в порту або місці, яке не обумовлене в Договорі перевезення;
- видачі вантажу, що перевозився згідно з оборотоздатним коносаментом або подібним товаророзподільчим документом, без пред'явлення цих документів особою, яка приймає вантаж;
- видачі вантажу, що перевозився згідно з необоротоздатним коносаментом або іншим документом на перевезення, особі, що не є утримувачем вантажу згідно з таким документом;
- видачі коносаменту або іншого документу на перевезення, який містить свідомо невірні відомості;
- неприбуття визначеного судна в порт навантаження або прибуття його з запізненням, або неможливості навантаження визначеного вантажу або вантажів на визначене судно;
- видачі вантажу проти пред'явлення оригіналу коносаменту або подібного йому товаророзподільчого документу, якщо цей оригінал не перевозився на самому судні протягом частини або всього часу перевезення визначеного вантажу на цьому судні;
- перевезення монет, злитків, коштовних або рідкісних металів або каміння, платіжних засобів, облігацій або інших цінних паперів.

4.2.2. "Відповідальність за вилучення майна, що затонуло внаслідок корабельної аварії" страхове відшкодування не сплачується, якщо Страхувальник без відома Страховика передасть свій майновий інтерес на останки судна до того часу, як будуть зроблені заходи по підйому, вилучанню, знищенню, освітлюванню або позначанню останків, або до того часу, як буде мати місце сам випадок, внаслідок якого виникають відповідальність і витрати, перераховані вище.

4.2.3. "Відповідальність за збиток, спричинений фізичним особам (крім членів команди визначеного судна)". Не підлягає відшкодуванню збиток, пов'язаний з втратою або пошкодженням грошей готівкою, чеків, банківських документів, дорогоцінних та рідкісних металів, каміння, цінних та рідкісних речей, предметів мистецтва і антикваріату.

4.3. Якщо інше не обумовлено у Договорі страхування, не підлягають відшкодуванню збитки, що виникли внаслідок:

а) наміру Страхувальника (його представників, Потерпілої особи), а також порушення ким-небудь з них встановлених компетентними органами правил і вимог експлуатації засобів водного транспорту, протипожежного захисту, зберігання горючих (легкозаймистих) або вибухових речовин і матеріалів.

Капітан і члени екіпажу визначеного в Договорі страхування судна не є представниками Страхувальника.

У випадках, передбачених законодавством, Страховик може бути звільнений від сплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку в разі необережності Страхувальника (Потерпілої особи);

б) відомої Страхувальнику або його представнику неморехідності судна до виходу судна в плавання;

в) воєнних дій, маневрів або інших військових заходів та їх наслідків, громадянської війни;

- г) захоплення, піратських дій, народних заворушень, локаутів, страйків, а також конфіскації, ревізії, арешту або знищення судна чи вантажу на вимогу військових або цивільних властей;
- д) полону, захвату, арешту або затримання в результаті військових дій, страйків тощо;
- е) дії мін, торпед, бомб, ракет, снарядів, вибухових речовин або інших засобів війни (за винятком витрат і/або збитків, які виникли виключно внаслідок перевезення вказаних предметів в якості вантажів на визначеному судні);
- є) актів саботажу або терористичних актів, які виконані з політичних мотивів;
- ж) участі визначеного в Договорі судна в контрабандних або інших протиправних операціях (перевезення наркотиків, найманців, зброї тощо);
- з) спроби виконати дії, що вказані в пп. 4.3. а-ж;
- и) ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення, транспортування на судні таких, що розщеплюються та/або радіоактивних матеріалів;
- і) використання неспеціалізованого судна в якості: рятівного, бурового, днопоглиблювального, трубоукладального і т.ін.;
- ї) подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування;
- к) не усунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність ліквідації яких відповідно з загальноприйнятими нормами Страховик повідомляв Страхувальника;
- л) експлуатації судна в цілях і умовах, що не передбачені його призначенням, і/або не вказаних в Договорі страхування, а також не передбачених його льодовим класом;
- м) використанням судна поза узгодженого в Договорі страхування району експлуатації, якщо тільки це не викликано дією непереборної сили:
- с) перевезення більшої кількості пасажирів і ваги вантажу, ніж це передбачено нормами технічної експлуатації;
- о) шкоди, яка причинена в результаті експлуатації судна (зокрема, Страхувальника - юридичної особи, який є судовласником) після прийняття судом рішення про призупинення або припинення ним відповідної діяльності;
- п) природних властивостей вантажів (хімічних змін, внутрішнього псування, усушки, плісняви, втрати якості і т.п.), з причини дії температури, повітря, псування черв'яками, гризунами, комахами, інших причин без зовнішнього чи внутрішнього пошкодження вантажу, якщо Перевізником (Страхувальником) не порушені умови транспортування і зберігання вантажу.

4.4. Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії Договору. Якщо страховий випадок, який настав в період дії Договору страхування, стався з причин, які були або почали діяти до дати початку дії Договору страхування, відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які привели до цього страхового випадку.

4.5. Включення в Договір страхування деяких ризиків, передбачених цим розділом можливо шляхом встановлення додаткових умов страхування та збільшення суми страхового платежу (внеску). Встановлення додаткових умов визначається за згодою сторін в кожному конкретному Договорі страхування.

4.6. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків і обмеження страхування, що не суперечать закону.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

5.1. Страхові тарифи обчислюються актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Базові ставки страхових тарифів наведені у Додатку №1 до цих Правил.

5.2. Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в Договорі страхування за згодою Сторін на підставі базових страхових тарифів і може розраховуватися за допомогою *підвищувальних* та *понижуючих* корегувальних коефіцієнтів, з урахуванням виду і ступеню ризику, строку страхування та інших суттєвих факторів та об'єктивних чинників, які впливають на оцінку страхового ризику, шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий страховий тариф.

5.3. Страховий платіж визначається Страховиком залежно від розміру страхової суми, строку страхування і страхового тарифу по відповідному ризику та предмету страхування з урахуванням конкретних умов страхування.

5.4. При укладенні Договору страхування на строк менше одного року страховий платіж розраховується в таких розмірах від суми річного страхового платежу:

за 1 місяць - 25%, 2 місяці - 35%, 3 місяці - 40%, 4 місяці - 50%, 5 місяців - 60%,

6 місяців - 70%, 7 місяців - 75%, 8 місяців - 80%, 9 місяців - 85%, 10 місяців - 90%, 11 місяців - 95%.

При цьому за неповний місяць дії Договору страхування страховий платіж сплачується як за повний місяць

5.5. За Договором страхування, укладеним на строк 2 або декілька повних років, розмір страхового платежу визначається як сума страхових платежів за кожний рік. Якщо строк страхування встановлюється як повний рік (декілька років) та декілька місяців, то страховий платіж визначається як сума страхового платежу за повний рік (повні роки) та страхового платежу визначеного згідно п. 5.4 цих Правил, в залежності від строку дії Договору страхування.

5.6. Страховий платіж сплачується Страхувальником одноразово або частинами в порядку, розмірі та строки, які встановлені в Договорі страхування.

5.6.1. При сплаті страхового платежу частинами, відповідальність Страховика визначається пропорційно до розміру фактично сплаченого страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

5.7. Страховий платіж може бути сплачений готівкою до каси Страховика або шляхом безготівкового перерахування коштів на поточний рахунок Страховика.

5.8. Датою сплати страхового платежу вважається дата надходження грошових коштів на рахунок або в касу Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.9. У випадку несплати страхової премії (при одноразовій сплаті) або її першого внеску (при сплаті в розстрочку) у встановлений Договором страхування строк, Договір страхування вважається таким, що не набув чинності.

5.10. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент - іноземною вільно конвертованою валютою або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

5.1. Страхова сума визначається при укладенні Договору страхування за згодою між Страховиком і Страхувальником з огляду на максимальний розмір збитку, який може бути спричинений у процесі експлуатації Страхувальника при настанні страхового випадку.

5.2. У Договорі страхування також встановлюються ліміти відповідальності, які обмежують розмір страхового відшкодування, а саме:

– **індивідуальний ліміт відповідальності Страховика** – максимальну страхову суму, в межах якої Страховик несе відповідальність перед кожною третьою особою, та в межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні окремого (одного) страхового випадку, стосовно якого діє страховий захист;

– **загальний ліміт відповідальності Страховика** – максимальну страхову суму, в межах якої Страховик несе відповідальність перед усіма третіми особами (в межах індивідуального ліміту

відповідальності Страховика), та в межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні окремого (одного) страхового випадку (стосовно якого діє страховий захист) усім третім особам;

– **індивідуальний річний агрегатний ліміт відповідальності Страховика** – максимальна страхова сума, в межах якої Страховик несе відповідальність перед кожною третьою особою, та в межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні усіх (будь-яких) страхових випадків, стосовно яких діє страховий захист;

– **загальний річний агрегатний ліміт відповідальності Страховика** – максимальну страхову суму, в межах якої Страховик несе відповідальність перед усіма третіми особами (в межах індивідуального річного агрегатного ліміту відповідальності Страховика), та в межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні усіх (будь-яких) страхових випадків (стосовно яких діє страховий захист) усім третім особам.

Загальний річний агрегатний ліміт відповідальності Страховика згідно даних Правил є максимальна страхова сума, яку може сплатити Страховик у вигляді страхового відшкодування усім третім особам при настанні усіх страхових випадків (стосовно яких діє страховий захист) протягом дії Договору страхування.

5.3. Страхова сума за Договором страхування, який передбачає страхування відповідальності за вантаж, встановлюється не вище вартості вантажу, зазначеної в супроводжувальних документах (коносаментах та ін.).

Страхова сума в разі страхування багажу встановлюється з зазначенням кожного елементу багажу.

5.4. Кількість застрахованих пасажирських місць на визначеному Договором страхування судні не може перевищувати гранично допустиму кількість пасажирів для даної моделі судна.

5.5. Договором страхування може бути передбачена франшиза - частина збитків, що не підлягає відшкодуванню Страховиком за Договором страхування. Франшиза може бути умовною чи безумовною, може встановлюватися по окремому страховому випадку, по окремому страховому ризику/групі страхових ризиків, за Договором страхування в цілому.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування може бути укладений за місцем знаходження Страховика, Страхувальника, або місцем реєстрації, технічного огляду, портом приписки або стоянки ВТЗ.

7.2. Підставою для укладання Договору страхування є письмова Заява на страхування за формою, встановленою Страховиком або іншим чином заявлений намір про укладення Договору страхування.

7.3. В Заяві Страхувальник повинен вказати:

7.3.1. точні відомості про ВТЗ (назву, тип судна, рік побудови, клас Регістру, валову місткість судна і т. ін.);

7.3.2. при страхуванні на рейс - пункти початку та закінчення рейсу, його тривалість, пункти заходу, а при страхуванні на строк - район плавання та строк страхування;

7.3.3. вибрані умови страхування.

7.4. При укладенні Договору страхування Страховик має право вимагати надати документи стосовно забезпеченого ВТЗ, зокрема:

- свідоцтво про право плавання під прапором країни (судновий патент);
- документ про державну реєстрацію судна;
- свідоцтво про право власності на ВТЗ;
- класифікаційне свідоцтво;
- обмірне свідоцтво (для суден, що підлягають технічному нагляду класифікаційного товариства);
- свідоцтво про мінімальний склад екіпажу;
- список осіб екіпажу ВТЗ (суднова роль);

- судновий журнал;
- машинний журнал (для суден з механічним двигуном);
- санітарний журнал;
- суднове санітарне свідоцтво;
- пасажирське свідоцтво, якщо ВТЗ призначено для перевезення більш ніж 12 пасажирів;
- дозвіл на право користування судною радіостанцією, журнал (щоденник радіослужби) та інші документи відповідно до Регламенту радіозв'язку;
- свідоцтво про вантажну марку, якщо ВТЗ використовується для відповідних цілей;
- ліцензія на здійснення відповідної діяльності;
- журнал реєстрації заходів щодо запобігання забрудненню моря тощо.

7.5. Страховик може вимагати надати інші додаткові документи, що характеризують ступінь ризику, перелік яких встановлюється при укладенні Договору страхування.

7.6. Перед укладенням Договору страхування і в будь-який момент після його укладення представник Страховика має право оглянути ВТЗ та обладнання в доку або порту за участю свого представника.

7.7. Після аналізу інформації, отриманої від Страхувальника, Страховик приймає рішення про укладення Договору страхування. У разі укладення Договору страхування Заява на страхування стає невід'ємною частиною Договору. Питання, включені в Заяву на страхування, разом із відповідями Страхувальника становлять інформацію, що має істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику. Підписана Страхувальником Заява має юридичну силу незалежно від того, чиєю рукою або якими технічними засобами вона підписана.

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

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. 8.1. Строк дії Договору страхування ВТЗ встановлюється за згодою Сторін.

8.2. Договір страхування може бути укладено на строк або на рейс.

8.2.1. При страхуванні на строк Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу (його першої частини) на поточний рахунок чи до каси Страховика і закінчується о 24 годині 00 хвилин дня, вказаного як день його закінчення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2.2. При страхуванні на рейс відповідальність Страховика починається з моменту віддачі швартових чи зняття з якоря у порту відправлення і закінчується у момент пришвартування чи постановки на якір у порту призначення.

8.3. Якщо застраховане на певний строк ВТЗ в момент закінчення строку страхування знаходиться в плаванні, терпить лихо, зникло безвісти або знаходиться не в порту призначення, Договір страхування вважається продовженим до прибуття його в порт призначення або, у випадку якщо ВТЗ 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.

8.4. Страховик несе відповідальність за збитки, що сталися тільки у тому районі плавання чи у тому рейсі, котрий був зазначений у Договорі страхування, з урахуванням умов п.8.5. цих Правил. При виході ВТЗ за географічні межі району плавання, визначені в Договорі, чи при відхиленні від обумовленого у Договорі маршруту, страхування припиняється, але Страховик може залишити Договір страхування у силі за умови своєчасної заяви Страхувальника про майбутні зміни району плавання чи рейсу. В цьому випадку Страховик має право на одержання, а Страхувальник зобов'язаний сплатити додатковий страховий платіж, визначений Страховиком.

8.5. Не вважається порушенням Договору відхилення від наміченого курсу або вихід з району плавання для спасіння життя людей, суден або вантажів, а також відхилення, викликане дійсною необхідністю забезпечення безпеки подальшого рейсу. Про будь-яке відхилення Страхувальник зобов'язаний негайно, але в будь-якому разі не пізніше, ніж через 48 години (не враховуючи вихідних та святкових днів) повідомити Страховика.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. У разі настання страхового випадку на отримання страхового відшкодування в розмірі прямого дійсного збитку в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору страхування

9.1.2. На укладання Договору страхування на користь Водія, який може набувати прав і обов'язків Страхувальника у відповідності з Договором страхування і цими Правилами.

9.1.3. На зміну умов Договору страхування за згодою сторін згідно з Розділом 15 цих Правил. При цьому укладається додаткова угода між Страховиком та Страхувальником.

9.1.4. На дострокове припинення Договору страхування згідно умовами Розділу 16 цих Правил.

9.1.5. На отримання дублікату Договору страхування, страхового свідоцтва (поліса, сертифіката) у разі втрати оригіналу за письмовою заявою.

9.1.6. В межах, визначених умовами Договору, самостійно вести претензійні, арбітражні та судові справи та призначати сюрвейєрів, експертів, адвокатів тощо, а також отримувати від Страховика потрібні консультації або передавати йому ці справи на ведення.

9.1.7. У випадку, коли Страхувальник придбав або орендував інший водний транспорт чи користується ним за дорученням, він має право переформити діючий Договір на новий водний транспорт. Порядок переформування Договору такий же, як і порядок його укладення. У випадку необхідності проводиться перерахунок страхових сум чи зміна строку дії Договору.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі;

9.2.2. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

9.2.3. При укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;

9.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

9.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

9.2.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. У разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

9.3.2. Відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до розділу 14 цих Правил.

9.3.3. На дострокове припинення Договору страхування згідно з розділом 16 цих Правил.

9.3.4. Перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору.

9.3.5. По всіх справах Страховик має право:

а) запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, документи, які відносяться до страхового випадку;

б) за власним розсудом призначати або наймати від імені Страхувальника сюрвейерів, експертів, адвокатів та інших осіб для ведення справ або урегулювання збитків з оплатою їх послуг за рахунок сторони що ініціює експертизу;

в) виступати від імені Страхувальника у судових або арбітражних розглядах по предмету Договору страхування і визначених в ньому об'єктів страхування;

г) давати рекомендації, направлені на зменшення збитку, проводити спільні розслідування, експертні перевірки.

9.3.6. Протягом строку позовної давності, визначеного законодавством України, з дня виплати страхового відшкодування вимагати його повернення, якщо на те виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України або умовами цих Правил.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами цих Правил.

9.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страхувальнику;

9.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

9.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору;

9.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування;

9.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

9.5. Умовами Договору можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. Страхувальник повинен, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом трьох робочих днів з моменту настання страхового випадку. У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страховика про настання страхового випадку може Застрахована особа, потерпіла особа (спадкоємці потерпілої особи за законом).

10.2. Надати Страховику необхідні документи згідно розділу 11 даних Правил.

10.3. Надати Страховику достовірні дані про обставини та умови страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, що стосується страхового випадку та передбачена Договором страхування.

10.4. При настанні страхового випадку повідомити про це компетентні органи протягом 24 годин, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

10.5. Видати потерпілому довідку із зазначенням відомостей про Страховика (найменування, адреса, телефон), номер та дати укладеного Договору страхування.

10.6. В разі настання страхового випадку та якщо це передбачено умовами Договору страхування, Страхувальник також зобов'язаний:

10.6.1. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

10.6.2. протягом 48 годин, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, сповіщати Страховика про всі вимоги, що висунуті до нього в зв'язку з страховим випадком або

про почату проти нього судову справу, надати Страховику всі відомості про обставини спричинення шкоди і документи, отримані від компетентних органів, необхідні для встановлення причин і наслідків страхового випадку, характеру та розміру завданих збитків;

10.6.3. протягом робочого дня узгодити зі Страховиком місце та час огляду пошкодженого водного транспорту та місця пошкоджень експертом Страховика або незалежним експертом;

10.6.4. забезпечити Страховику можливість призначити свого представника для з'ясування обставин страхового випадку і участі в рятуванні та збереженні засобу водного транспорту;

10.6.5. по можливості сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті у випадку пред'явлення вимог про відшкодування збитків по страховому випадку;

10.6.6. надати Страховику всю відому Страхувальнику та доступну інформацію і документацію, яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин, дії і наслідків страхового випадку, про характер та розмір завданого збитку;

10.6.7. не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань з урегулювання таких вимог без згоди на те Страховика.

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

11.1. Для підтвердження факту, причин, обставин настання страхового випадку та розміру зазначених збитків Страхувальник, потерпіла третя особа або інша особа, яка відповідно до чинного законодавства, має право на отримання страхового відшкодування (одержувач страхового відшкодування) надає Страховику відповідні документи, зазначені у Договорі страхування, зокрема:

11.1.1. письмову заяву про виплату страхового відшкодування;

11.1.2. Договір страхування, що належить Страхувальнику;

11.1.3. документи компетентних органів або установ, до яких Страхувальник повинен був звернутися відповідно до чинного законодавства (довідки, протоколи, акти тощо), що підтверджують факт, обставини та причини настання події, що призвела до заподіяння шкоди;

11.1.4. документи, що підтверджують розмір заподіяної шкоди, відповідно до пунктів 11.2 – 11.3 цих Правил страхування залежно від виду заподіяної шкоди;

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

11.1.6. рішення суду, що встановлює зобов'язання Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду, якщо питання про її відшкодування розглядалося у суді;

11.1.7. документи, що підтверджують факт оплати вимоги, у випадку самостійного відшкодування Страхувальником заподіяної шкоди третім особам за умови письмової згоди на це Страховика;

11.1.8. документи про внесення відомостей про злочин (кримінальне правопорушення) до Єдиного реєстру досудових розслідувань у зв'язку з настанням події, яка може бути визнана страховим випадком (в разі наявності кримінального правопорушення);

11.1.9. документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо зменшення розміру шкоди та інші витрати, якщо відшкодування таких передбачене Договором страхування;

11.1.10. документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати одержувача страхового відшкодування;

11.1.11. інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру зазначеного збитку, а також майнового інтересу особи, що є одержувачем страхового відшкодування.

11.2. Розмір шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю третіх осіб в результаті настання страхового випадку, визначається на підставі наступних документів:

11.2.1. довідок відповідних закладів охорони здоров'я з приводу амбулаторного або стаціонарного лікування потерпілої третьої особи із зазначенням: прізвища пацієнта, точним діагнозом, датою звернення за медичною допомогою, строку лікування, визначенням характеру отриманих травм та ушкоджень здоров'я;

11.2.2. оригіналів деталізованих рахунків для оплати вартості наданих медичних послуг та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату;

11.2.3. рецептів на придбання ліків та документів, що підтверджують їх оплату;

11.2.4. оригіналу або нотаріально завіреної копії свідоцтва про смерть третьої особи (у випадку смерті потерпілої третьої особи);

11.2.5. документів, що підтверджують витрати на поховання у випадку смерті потерпілої третьої особи.

11.3. У разі заподіяння шкоди майну третіх осіб розмір завданого збитку Страховик визначає на підставі:

11.3.1. документів, що підтверджують вартість знищеного та (або) пошкодженого майна (договір купівлі-продажу, акти експертної оцінки (експертизи), чеки, фактури, квитанції тощо);

11.3.2. документів відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відновлення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика або розрахунок вартості робіт, що видається організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна;

11.4. В залежності від обставин події, яка має ознаки страхового випадку, перелік документів, зазначених в п.п.11.1. - 11.3., необхідних для розгляду заяви про страхову виплату, за рішенням Страховика може бути змінено або доповнено іншими документами, якщо це не суперечить цим Правилам та чинному законодавству України.

11.5. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригіналів, нотаріально засвідчених копій, простих копій за умови надання Страховику можливості звірення копій цих документів з їхніми оригіналами.

11.6. Якщо документи, необхідні для виплати 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), виплата страхового відшкодування не здійснюється (відстрочується) до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника в письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання таких документів, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника на виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

12.2. Про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальнику (Вигодонабувачу) в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

13.1. Після отримання документів, визначених у Розділі 11 цих Правил, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату, якщо інше не передбачено в Договорі страхування, на підставі страхового

акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою.

13.2. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

13.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється:

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

13.3.2. Потерпілій третій особі або іншій особі, яка відповідно до чинного законодавства, має право на отримання страхового відшкодування за письмовим погодженням із Страхувальником, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування.

13.4. Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до умов Договору страхування у межах страхової суми та (або) лімітів відповідальності Страховика з вирахуванням франшизи, передбаченої Договором страхування.

13.5. Загальна сума виплат страхового відшкодування за один або декілька страхових випадків, що сталися протягом строку дії Договору страхування, не може перевищувати страхової суми та (або) ліміту відповідальності, визначеної у Договорі страхування, якщо інше не передбачене Договором страхування.

13.6. Незалежно від того, чи взяв Страховик на себе захист за претензією, він має право рекомендувати Страхувальнику врегулювати таку претензію без розгляду справи у суді в обсязі, у якому претензія може бути врегульована, на думку Страховика.

13.7. Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендацією Страховика або починає судову справу, в такому випадку Страховик має право відмовитися від ведення судової справи і його відповідальність за Договором страхування не буде перевищувати суму, що відповідає розміру збитків, у межах якої ця претензія могла б бути врегульована згідно з умовами Договору страхування та розміру додаткових витрат (якщо їх відшкодування передбачено Договором страхування), погоджених Страховиком.

13.8. Страхувальник не має права вимагати участі Страховика у судовому процесі, а також іншим способом залучати його до судового розгляду питань про відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником.

13.9. Розмір шкоди, заподіяної Страхувальником потерпілій третій особі, визначається:

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

13.9.2. рішенням суду держави, де мала місце подія, що стала підставою для вимоги про відшкодування шкоди, а якщо шкода заподіяна у відкритому морі – держави, під прапором якої плаває забезпечене судно, з урахуванням сум, стягнених зі Страхувальника згідно з умовами Договору страхування.

13.10. Якщо інше не передбачене Договором страхування, при заподіянні шкоди життю та (або) здоров'ю потерпілих осіб, до суми страхового відшкодування можуть включатися та підлягають відшкодуванню:

13.10.1. витрати на відшкодування заробітку (доходу), втраченого потерпілою третьою особою внаслідок тимчасового розладу здоров'я. У цьому випадку визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок тимчасового розладу здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством;

13.10.2. витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, а саме: доставка, розміщення, утримання, діагностики, лікування та реабілітацію потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичний догляд, лікування у домашніх умовах та

придбання лікарських препаратів – якщо потерпіла третя особа потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання;

13.10.3. частина заробітку (доходу), яку в разі смерті потерпілої 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 потерпілої третьої особи, здійснюється згідно з чинним законодавством.

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

13.11. Якщо інше не передбачене Договором страхування, при заподіянні шкоди майну третіх осіб відшкодуванню підлягають реальні (прямі) збитки, завдані знищенням та (або) пошкодженням майна потерпілих третіх осіб. При цьому розмір збитку визначається:

13.11.1. при знищенні майна – в розмірі дійсної вартості майна безпосередньо перед настанням страхового випадку з вирахуванням вартості залишків такого майна, придатних до подальшого використання або реалізації. Дійсна вартість – вартість майна в місці його перебування на дату оцінки вартості, що визначається виходячи з витрат, необхідних для оплати вартості відновлювального ремонту пошкодженого майна до початкового стану або створення (придбання) нового майна, повністю аналогічного втраченому, з урахуванням зносу майна;

13.11.2. при пошкодженні майна – в розмірі витрат на відновлення майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку;

13.11.3. якщо витрати на відновлення при пошкодженні майна перевищують дійсну вартість такого майна безпосередньо перед настанням страхового випадку, то страхове відшкодування виплачується в розмірі його дійсної вартості.

13.12. Якщо в одній події декілька потерпілих третіх осіб, страхове відшкодування виплачується усім потерпілим. При цьому, загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми (лімітів відповідальності), встановленої в Договорі страхування для одного страхового випадку.

13.13. Якщо розраховане страхове відшкодування потерпілим третім особам внаслідок настання однієї події перевищує страхову суму та (або) ліміт відповідальності, встановлені у Договорі страхування для одного страхового випадку, розмір страхового відшкодування кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми та (або) ліміту відповідальності й розрахованої величини страхового відшкодування для всіх потерпілих третіх осіб, якщо інше не передбачене Договором страхування.

13.14. У разі здійснення виплати страхового відшкодування обсяг відповідальності Страховика (максимальний розмір страхового відшкодування, який на момент укладання Договору страхування дорівнює страховій сумі) зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачене Договором страхування.

13.15. 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 та (або) ліміту відповідальності, встановлених в Договорі страхування, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди.

13.16. Якщо Страховик виплатив страхове відшкодування в повному розмірі (без вирахування суми, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди), до нього переходить у межах виплаченої ним суми право вимоги (регресу) до іншої особи, відповідальної за настання страхового випадку.

13.17. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник має чинні договори страхування також з іншими страховиками щодо предмета Договору страхування, то при настанні

страхового випадку страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум та лімітів відповідальності, встановлених кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування.

13.18. Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту, коли йому стало про це відомо (якщо інший строк не передбачений Договором страхування), Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що відповідно до чинного законодавства України, умов Договору страхування та (або) цих Правил повністю або частково позбавляє Страхувальника права на отримання страхового відшкодування.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:

14.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, 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 або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до законодавства України;

14.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

14.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

14.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від осіб, винних у їх заподіянні. Якщо збиток відшкодовано частково, здійснення виплати страхового відшкодування проводиться з вирахуванням суми, отриманої від зазначених осіб, як компенсація заподіяного збитку;

14.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.1.6. настання страхового випадку внаслідок причин, які є обмеженням та виключенням для страхування згідно розділу 4 цих Правил;

14.1.7. невиконання Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку письмових рекомендацій Страховика щодо усунення обставин, які підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик повідомляв Страхувальника, що стали причиною настання страхового випадку;

14.1.8. невиконання Страхувальником своїх обов'язків зазначених в Договорі страхування;

14.1.9. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

14.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

14.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування у випадку, якщо:

14.3.1. надані для виплати страхового відшкодування документи суперечать один одному або не дають можливості з'ясувати обставини, характер, причини настання страхового випадку, розмір понесеного збитку – на строк, що не перевищує шість місяців з дати отримання всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування;

14.3.2. він має обґрунтовані сумніви з приводу достовірності наданих для виплати страхового відшкодування документів або відповідності обставин події ознакам страхового випадку, або наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у виплаті страхового

відшкодування - на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на шість місяців з дати отримання всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Всі зміни, які вносяться в Договір страхування після його укладення, оформляються виключно додатковою угодою (адендуму) до Договору у письмовій формі, підписаною Страхувальником і Страховиком, яка стає невід'ємною частиною Договору страхування.

15.2. Зміни, які вносяться в Договір страхування після його укладення, оформлюються на основі заяви однієї із сторін протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання заяви іншою стороною.

15.3. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

15.4. Якщо будь-яка з Сторін незгодна на внесення змін у Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

15.5. З моменту одержання заяви однієї з сторін про внесення змін у Договір страхування до моменту початку дії цих змін Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

16.1.1. Закінчення терміну дії Договору.

16.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

16.1.3. При несплаті Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору.

16.1.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону.

16.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

16.1.6. При прийнятті судового рішення про визнання Договору страхування.

16.1.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

16.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

16.3. Про намір достроково припинити дію Договору Сторони зобов'язані письмово сповістити одна одну не пізніше як за 30 календарних днів до передбачуваної дати припинення його дії.

16.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

16.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові внески за період, що залишився до закінчення дії Договору, з

відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

16.6. Дія Договору страхування припиняється, якщо Страховик не надав письмової згоди на продовження його дії у випадках, перелічених нижче:

16.6.1. При зміні класифікаційного товариства ВТЗ або зміні, призупиненні, не продовженні, відміні або закінченні строку дії класу ВТЗ, прострочення термінів періодичних оглядів ВТЗ класифікаційним товариством, якщо з класифікаційним товариством не було погоджено перенесення строків чергового огляду, за винятком випадків, коли ВТЗ знаходиться в плаванні. Автоматичне припинення дії Договору повинно бути відкладене до прибуття ВТЗ в наступний порт за маршрутом плавання.

16.6.2. При будь-якій добровільній чи примусовій зміні судновласника, назви або прапора ВТЗ, зміні в цільовому призначенні ВТЗ.

При цьому, якщо ВТЗ має вантаж на борту та вже вийшов з порту навантаження, або перебуває в морі в баласті, то таке припинення дії Договору страхування відкладається, поки ВТЗ продовжує виконувати запланований рейс, до прибуття в кінцевий порт розвантаження, якщо на його борту є вантаж, або в порт призначення, якщо ВТЗ перебував в баласті.

16.7. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків: здійснення виплат страхового відшкодування або прийняття Страховиком обґрунтованих рішень про відмову у виплаті страхового відшкодування.

16.8. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Спори, які виникають у зв'язку з виконанням умов Договору страхування, вирішуються сторонами шляхом переговорів або згідно з законодавством України та/або міжнародних норм у сфері судноплавства.

17.2. При виникненні розбіжностей між Страхувальником і Страховиком щодо розміру понесеного збитку внаслідок настання страхової події, сторони Договору можуть домовитися про те, що розмір збитку буде визначено на підставі акту (висновку), складеного суб'єктом оціночної діяльності.

17.3. Спори, які виникли з питань виплати страхового відшкодування, розглядаються протягом трьох років з дня страхового випадку, якщо інше не передбачено чинним законодавством України або міжнародного законодавства.

18. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

18.1. Договір страхування вважається недійсним у випадку, коли його укладено після настання страхового випадку.

18.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

19. ОСОБЛИВІ УМОВИ

19.1. Цими Правилами встановлено основні умови добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), однак, за домовленістю Сторін Договору страхування у Договорі страхування можуть бути внесені застереження, доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, що не погіршують становище Страхувальника порівняно з основними положеннями цих Правил та відповідають Цивільному кодексу України, Господарському кодексу України, Закону України «Про страхування» та Кодексу торговельного мореплавства України.

19.2. У випадку розбіжностей між умовами Договору страхування та цими Правилами пріоритет мають умови Договору страхування.

19.3. Обставини непереборної сили (Форс-мажор):

19.3.1. Сторона не визнається відповідальною за невиконання якого-небудь зі своїх зобов'язань за Договором страхування, якщо вона доведе, що:

19.3.1.1. Таке невиконання стало результатом перешкоди, що находились поза її контролем;

19.3.1.2. У момент укладання Договору страхування неможливо було об'єктивно передбачити згадану вище перешкоду або її наслідки для виконання Договору страхування;

19.3.1.3. Нemoжливо було в розумний спосіб уникнути або перебороти таку перешкоду або, принаймні, її наслідки.

19.3.2. Перешкода, зазначена в п. 19.3.1. вище, може відбутися з перерахованих нижче причин, перелік яких не є вичерпним:

19.3.2.1. Оголошена або неоголошена війна, громадянська війна, безладдя, саботаж;

19.3.2.2. Стихійні лиха, урагани, землетруси, повені, руйнування від дії блискавки;

19.3.2.3. Страйки та локаути, у будь-якій формі;

19.3.2.4. Дії влади, законної або незаконні, зміни законодавства, прийняття державними органами нормативних або інших актів або здійснення ними дій, що перешкоджають, або забороняють виконання зобов'язань за Договором страхування.

19.3.3. Сторона, для якої наступили форс-мажорні обставини, зобов'язана протягом 5 (п'яти) робочих днів сповістити іншу Сторону про це в письмовому виді. Не повідомлення про настання форс-мажорних обставин позбавляє Сторону, для якої вони створилися, права посилаючись на них для обґрунтування невиконання своїх зобов'язань.

19.3.4. У випадку виникнення форс-мажорних обставин, Сторони вправі домовитися про подальшу юридичну долю цього Договору.

19.3.5. Факт виникнення й тривалості форс-мажорних обставин підтверджується документом уповноваженого органа, установи та/або організації, до компетенції.

19.4. Всі повідомлення та документи, що направляються Сторонами одна одній за Договором страхування і цими Правилами, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або подані особисто за вказаною у Договорі страхування адресою та вручені під розписку відповідальній особі, або надіслані телеграфом, по телетайпу, телефаксу з одночасним повторним направленням повідомлення або документів рекомендованим листом або з доставкою такого повторного повідомлення чи документів посильним.

Додаток №1
до Правил добровільного страхування
відповідальності власників водного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)
від „___” квітня 2018 року

Страхові тарифи
по страхуванню цивільної відповідальності власників водного транспорту

1. Згідно Правил страхування (розділ 3), Договір страхування може укладатися за однією або за всіма із наступних умов:

- Відповідальність за загибель, пошкодження або нестачу вантажу, прийнятого до перевезення (надалі ВАНТАЖ);
- Відповідальність за майно на судні (надалі МАЙНО);
- Відповідальність за зіткнення судна з іншими судами (надалі ЗІТКНЕННЯ);
- Відповідальність за пошкодження плавучих та нерухомих предметів (надалі ПОШКОДЖЕННЯ інших ПРЕДМЕТІВ);
- Відповідальність по Договорах буксирування (надалі БУКСИРУВАННЯ)
- Відповідальність за вилучення майна, що затонуло внаслідок корабельної аварії (надалі ВИЛУЧЕННЯ МАЙНА)
- Відповідальність за збиток, спричинений забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, внаслідок скидання з суден нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин (надалі ЗАБРУДНЕННЯ)
- Відповідальність за збиток, спричинений фізичним особам (крім членів та команди визначеного судна) (надалі ФІЗИЧНІ ОСОБИ)
- Відповідальність за понесення витрат внаслідок втрати працездатності, інвалідності або смерті члена екіпажу (надалі ЕКІПАЖ)
- Окремо (за додатковою угодою):
- «Відповідальність що виникає внаслідок війни, її наслідків та громадянської війни (надалі РИЗИКИ ВІЙНИ)»;
- «Відповідальність власника (оператора) буксиру або іншого судна - рятівника»;
- «Відповідальність за відхилення визначеного судна від передбаченого маршруту»;
- «Відповідальність за порушення Договору перевезення вантажів».

Таблиця 1.

Базові річні страхові тарифи

Страхові ризики (згідно умов, викладених в Розділі 3 цих Правил)	Пункт згідно Правил	Базовий річний страховий тариф (% від страхової суми)
«Вантаж»	3.6.1.	0,15
«Майно»	3.6.2.	0,12
«Зіткнення»	3.6.3.	0,08
«Пошкодження інших предметів»	3.6.4.	0,08
«Буксирування»	3.6.5.	0,06
«Вилучення майна»	3.6.6.	0,08
«Забруднення»	3.6.7.	0,12
«Фізичні особи»	3.6.8.	0,2
«Екіпаж»	3.6.9.	0,14
«Ризики війни»	3.7.1.	0,08
«Відповідальність власника (оператора) буксиру або іншого судна-рятівника»	3.7.2.	0,08

«Відповідальність за відхилення від передбаченого маршруту»	3.7.3.	0,1
«Відповідальність за порушення Договору перевезення вантажів»	3.7.4.	0,15

2. Базові страхові тарифи збільшуються при страхуванні відповідальності власників таких суден, вік яких перевищує 10 років, шляхом застосування наступних коефіцієнтів:

Таблиця 2.

Корегування в залежності від віку судна					
Вік судна	Корегувальний коефіцієнт	Вік судна	Корегувальний коефіцієнт	Вік судна	Корегувальний Коефіцієнт
11	1,1	16	1,6	21	2,1
12	1,2	17	1,7	22	2,2
13	1,3	18	1,8	23	2,3
14	1,4	19	1,9	24	2,4
15	1,5	20	2,0	25	2,5
				більше 25 років	3,0

3. При короткостроковому страхуванні страховий тариф розраховується на основі річного страхового тарифу з урахуванням умов пункту 5.4. Правил.

4. Базовим районом плавання суден вважається район, який визначається у межах, встановлених класифікаційним товариством.

При страхуванні відповідальності власників таких суден, що виконують заходи у райони, вказані у застереженню Інституту Лондонських страховиків від 01.07.76р., до базових страхових тарифів застосовується корегувальний коефіцієнт, в діапазоні від 1,01 до 2,0.

5. Базовий розмір безумовної франшизи встановлюється на рівні 1%. В залежності від виду та розміру франшизи, до базових страхових тарифів застосовується корегувальний коефіцієнт, в діапазоні від 0,5 до 2,0.

6. Норматив витрат на ведення справи, врахований при розрахунку вищенаведених тарифів складає 40%.

7. Кінцевий розмір страхового тарифу в залежності від типу судна, його класу, виробничого призначення, умов експлуатації, технічних характеристик суден, статистичних даних про аварійність та інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на ступінь страхового ризику, розраховується за понижуючих та підвищувальних корегувальних коефіцієнтів в діапазоні від 0,2 до 3,0 шляхом множення коефіцієнту на базовий страховий тариф.

Актуарій _____ **Клименко Юлія Володимирівна**
(Свідоцтво № 01-018 від 19.11.2015 р.)