

**АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
“УКРАЇНСЬКА ПОЖЕЖНО-СТРАХОВА КОМПАНІЯ”**

**« ЗАТВЕРДЖЕНО »
«21» квітня 2009 року**

Голова Правління АТ «УПСК»

_____ **Д.М. Ритвін**



**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ ВОДНОГО
ТРАНСПОРТУ
(включаючи відповідальність перевізника)**

Код Правил 224

м. Київ, 2009 р.

1. ГЛОСАРІЙ

1.1. **ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ** - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, 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, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.2. **ДІЙСНА ВАРТІСТЬ МАЙНА** – вартість, яка визначається за цінами і тарифами, що діють на момент укладення Договору страхування або настання страхового випадку. Дійсна вартість може встановлюватись на основі оціночної вартості Майна, визначеної суб'єктом оціночної діяльності відповідно законодавства України.

1.3. **СТРАХУВАЛЬНИКИ** – дієздатні фізичні особи та юридичні особи, які уклали із Страховиком Договір страхування.

1.4. **КОМПЕТЕНТНІ ОРГАНИ** – органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових випадків, встановлення причин та обставин настання страхових випадків, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень стосовно питань, які виникають при розслідуванні події, що має ознаки страхового випадку.

1.5. **СТРАХОВИЙ ВИПАДОК** – передбачена Договором страхування подія, яка відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або третій особі.

1.6. **СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ** - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за Договором страхування при настанні страхового випадку.

1.7. **СТРАХОВИЙ РИЗИК** – зазначена в Договорі страхування подія або група подій, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

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

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

1.10. **СТРАХОВИК** – фінансова установа (юридична особа), яка одержала у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності та приймає на себе за Договором страхування за певну винагороду (страхову премію) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику заподіяну шкоду внаслідок настання страхового випадку.

За цими Правилами Страховик – Акціонерне товариство “Українська пожежно-страхова компанія”.

1.11. **СТРАХОВИЙ ТАРИФ** - ставка страхового внеску з одиниці

страхової суми за визначений період страхування.

1.12. **ТРЕТІ ОСОБИ** – держава, фізичні, юридичні особи, життю, здоров'ю, майну яких заподіяно шкоду внаслідок експлуатації судна, відповідальність за яку несе Страхувальник.

1.13. **ФРАНШИЗА** - частина збитків Страхувальника, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. „Правила добровільного страхування добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)” (надалі – Правила) розроблені відповідно до Закону України „Про страхування”, норм цивільного та іншого законодавства України.

2.2. На підставі цих Правил, Договорів добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (надалі – Договори страхування) Страховик здійснює добровільне страхування водних транспортних засобів.

2.3. Ці Правила регулюють відносини між Страховиком та Страхувальником у сфері страхування майнових інтересів фізичних та юридичних осіб, пов'язаних з володінням, користуванням, розпорядженням засобами водного транспорту на випадок понесення збитків внаслідок пошкодження чи знищення засобів залізничного транспорту при настанні визначених Договором страхування страхових випадків.

2.4. За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Правил, Страховик приймає на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування (подати допомогу, виконати послугу) Страхувальнику або третій особі на умовах і в обсязі, передбачених умовами Договору страхування, в межах обумовленої Договором страхування страхової суми, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови Договору страхування.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди фізичній особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, а саме: шкоди життю і здоров'ю фізичних осіб, збитків багажу, вантажобагажу, вантажу, іншому майну фізичних та/ або юридичних осіб внаслідок експлуатації Страхувальником (в тому числі використання для перевезень) суден.

4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. Згідно з цими Правилами страховим ризиком є дія або бездіяльність Страхувальника, через які внаслідок експлуатації Страхувальником судна може бути заподіяна шкода життю та/або здоров'ю, майну третіх осіб, а також навколишньому природному середовищу, цивільну відповідальність за заподіяння якої несе Страхувальник.

4.2. Згідно з цими Правилами страховим випадком є настання цивільної відповідальності Страхувальника за заподіяння внаслідок експлуатації Страхувальником судна в період дії Договору страхування шкоди:

4.2.1. життю та/або здоров'ю третіх осіб;

та/або

4.2.2. майну третіх осіб;

та/або

4.2.3. навколишньому природному середовищу;

внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника.

4.3. Відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди третім особам підтверджується:

4.3.1. рішенням суду, яке набрало законної сили протягом строку, зазначеного в Договорі страхування, та згідно з яким Страхувальника зобов'язано відшкодувати шкоду, завдану третій особі;

та/або

4.3.2. обґрунтованою претензією третьої особи щодо відшкодування нанесеної їй шкоди, визнаною Страхувальником за попередньої письмової згоди Страховика.

4.4. Відповідальність Страховика по кожному перевезенню вантажу і багажу та пасажирів починається з моменту прийому вантажу Перевізником для перевезення, здачі багажу і посадки пасажирів на борт застрахованого судна в початковому пункті відправлення (при умові 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.

4.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик здійснює страхове відшкодування в межах страхової суми, але не більше розміру заподіяної шкоди.

4.6. Якщо це передбачено Договором страхування, Страховиком відшкодовуються необхідні і доцільні витрати по рятуванню життя і майна третіх осіб або по зменшенню збитку, спричиненого страховим випадком.

4.7. Згідно з умовами цих Правил випадок визнається страховим за наявності наступних умов:

4.7.1. Факт завдання шкоди та її розмір є обґрунтованими та доведеними;

4.7.2. Має місце причинно-наслідковий зв'язок між дією (бездіяльністю), особи, відповідальність якої застрахована, та фактом заподіяння шкоди, ця особа є винною відповідно до законодавства у заподіянні шкоди;

4.7.3. Пред'явлені третіми особами вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди є обґрунтованими відповідно до законодавства;

4.7.4. Вимоги щодо відшкодування шкоди пред'явлені Страхувальнику протягом строку дії Договору страхування, якщо Договором страхування не

передбачений інший строк пред'явлення вимог.

4.8. Якщо інше не зазначено в Договорі страхування, при розгляді питань, пов'язаних з відшкодуванням заподіяної шкоди за вимогами третіх осіб застосовується право України.

4.9. Сукупність вимог за шкоду, заподіяну внаслідок однієї події або декількох взаємопов'язаних подій, обставин, шкідливого впливу, що виникли послідовно або одночасно, є одним страховим випадком.

4.10. Відповідно до цих Правил може бути застрахована:

4.10.1. "Відповідальність за загибель, пошкодження або нестачу вантажу, прийнятого до перевезення":

4.10.1.1. По Договору страхування, укладеному за цією умовою, відшкодовуються:

4.10.1.1.1. витрати Страхувальника, пов'язані з його відповідальністю за втрату, нестачу або пошкодження вантажу;

4.10.1.1.2. якщо це передбачено Договором страхування, додаткові витрати Страхувальника, пов'язані з перевезенням вантажу за умови, що такі витрати перевищують виручку від реалізації вантажу (при цьому відшкодуванню підлягає різниця між витратами та виручкою від реалізації), а саме:

- 1) на розвантаження або видаленням пошкодженого вантажу;
- 2) у зв'язку з неотриманням або незапитанням вантажу одержувачем в порту розвантаження або іншому місці його доставки;

4.10.1.1.3. якщо це передбачено Договором страхування, збитки Страхувальника, пов'язані з перевезенням вантажу на судні, іншому ніж визначене в Договорі страхування, за умови попереднього письмового погодження такого перевезення зі Страховиком. в тому випадку, якщо відповідальність виникає на основі наскрізного (перевантажувального) коносаменту або іншого договору, який передбачає, що перевезення буде виключно виконуватися на визначеному Договором страхування судні.

4.10.1.2. При страхуванні відповідальності за загибель, пошкодження або нестачу вантажу, прийнятого до перевезення не відшкодовуються збитки та витрати Страхувальника, які виникли внаслідок:

4.10.1.2.1. вивантаження вантажу в порту або місці, яке не обумовлене в договорі перевезення;

4.10.1.2.2. видачі вантажу, що перевозився згідно з оборотоздатним коносаментом, іншим документом, що підтверджує укладення договору перевезення (далі за текстом - коносамент), який може бути переданий за передавальним написом або без такого іншій особі, або подібним товаророзподільчим документом, без пред'явлення його цих документів особою, яка приймає вантаж;

4.10.1.2.3. видачі вантажу, що перевозився згідно з необоротоздатним коносаментом, особі, що не є одержувачем вантажу згідно з таким документом;

4.10.1.2.4. видачі коносаменту або іншого документу на перевезення, який містить до якого внесено свідомо неправдиві невірні відомості;

4.10.1.2.5. неприбуття визначеного в Договорі страхування судна в порт навантаження або прибуття його з запізненням, або неможливості навантаження якого-небудь визначеного вантажу або вантажів на

таке судно;

4.10.1.2.6. видачі вантажу проти пред'явлення оригіналу коносаменту або подібного йому товаророзподільчого документу, якщо цей оригінал перевозився на самому судні протягом частини або всього часу перевезення визначеного вантажу на цьому судні, якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.10.1.2.7. перевезення монет, зливків, коштовних або рідкісних металів або каміння, платіжних засобів, облігацій або інших цінних паперів, якщо таке перевезення не було письмово узгоджено зі Страховиком з відповідною зміною умов страхування.

4.10.2. "Відповідальність за майно на судні":

4.10.2.1. За Договором страхування, укладеному за цією умовою, відшкодуванню підлягають витрати Страхувальника, пов'язані відповідальністю за загибель або пошкодження контейнерів, обладнання, палива або іншого майна, що знаходилося або знаходиться на визначеному в Договорі страхування судні у випадку, якщо таке майно:

4.10.2.1.1. не є особистими речами пасажирів, членів команди та інших фізичних осіб;

4.10.2.1.2. не пов'язане з відповідальністю щодо вантажу (4.10.1. цих Правил);

4.10.2.1.3. не є частиною самого судна.

4.10.3. "Відповідальність за зіткнення судна з іншими судами":

4.10.3.1. По Договору страхування, укладеному за цією умовою, відшкодуванню підлягають витрати Страхувальника, які він повинен сплатити власникам інших суден, внаслідок зіткнення застрахованого судна з іншими суднами.

4.10.3.2. Крім того, відшкодуванню підлягають витрати Страхувальника, виникли внаслідок зіткнення суден, і пов'язані з:

4.10.3.2.1. підняттям на поверхню та видаленням майна, що затонуло;

4.10.3.2.2. пошкодженням майна, крім суден і майна на них;

4.10.3.2.3. пошкодженням вантажу або іншого майна на застрахованому судні, внесками по загальній аварії або витратами по рятуванню, які понесли власники цього вантажу або майна;

4.10.3.2.4. шкодою завданою життю та здоров'ю третіх осіб;

4.10.3.2.5. забрудненням будь-якого майна, крім суден, з якими зіткнулося застраховане судно, або майна на них;

4.10.3.3. 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.

4.10.3.4. Суми збитків, які виникли по цьому страховому випадку і які відшкодовуються згідно договору страхування судна (морське каско) ні в якому разі не відшкодовуються по договору страхування укладеному за цими Правилами, крім випадків коли договір страхування судна (морське каско) не повністю відшкодовує збитки, які виникли. У цьому разі відшкодовується лише різниця між максимальною страховою сумою за договором страхування суден (морське каско) та реально понесеним збитком.

4.10.4. "Відповідальність за пошкодження плавучих та нерухомих

предметів":

4.10.4.1. За Договором страхування, укладеним за цією умовою, відшкодуванню підлягають збитки Страхувальника, пов'язані з його відповідальністю перед третім особами за пошкодження застрахованим судном будь-якого плавучого, нерухомого або іншого об'єкту, що не є судном.

4.10.4.2. При цьому, якщо пошкоджений застрахованим судном об'єкт повністю або частково належить Страхувальнику, 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.

4.10.5. "Відповідальність по договорах буксирування":

4.10.5.1. По Договору страхування, укладеному за цією умовою, відшкодуванню підлягають збитки Страхувальника, які виникли у зв'язку з виконанням обов'язків за договором буксирування та внаслідок буксирування:

4.10.5.1.1. Застрахованого судна з метою заходу або виходу його із порту або пересування в його межах в звичайних умовах плавання;

4.10.5.1.2. Застрахованих суден, для яких нормальною практикою є їх пересування із порту або з одного місця в інше на буксирі;

4.10.5.1.3. інших суден за допомогою застрахованого судна, однак тільки у випадку, коли умови такого буксирування попередньо узгоджені з Страховиком.

4.10.6. "Відповідальність за видалення майна, що затонуло внаслідок корабельної аварії":

4.10.6.1. За Договором страхування, укладеним за цією умовою, відшкодуванню підлягають збитки Страхувальника, які пов'язані:

4.10.6.1.1. з підняттям, вилученням, знищенням, освітленням або позначенням залишків застрахованого судна, якщо застосування таких заходів є обов'язковим згідно з законом, або Страхувальник буде зобов'язаний відшкодувати такі витрати;

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

4.10.6.1.3. з відповідальністю Страхувальника, яка виникає внаслідок мимовільного пересування залишків застрахованого судна, або внаслідок невиконання заходів по видаленню, знищенню, освітленню або позначанню таких залишків, включаючи відповідальність, що виникає внаслідок скидання або витоку з цих залишків нафти або інших забруднюючих речовин.

4.10.6.2. При цьому:

4.10.6.2.1. із суми вимоги, яка заявлена згідно з умовами пункту 4.10.6.1.1 цих Правил, вираховується вартість врятованого майна, рівно як і вартість самих залишків майна, придатних для використання або реалізації, а страхове відшкодування обмежується розміром отриманої різниці, якщо остання має місце;

4.10.6.2.2. страхове відшкодування не виплачується, якщо Страхувальник без відома Страховика передасть свій майновий інтерес на залишки судна до того часу, як будуть вжиті заходи по підйому, вилученню, знищенню, освітленню або позначенню залишків, або до того часу,

як буде мати місце сам випадок, внаслідок якого виникають відповідальність і витрати, перераховані вище, якщо це передбачено у Договорі страхування.

4.10.7. "Відповідальність за шкоду, спричинену забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, внаслідок скидання з суден нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин"

4.10.7.1. За Договором страхування, укладеним за цією умовою, відшкодуванню підлягає шкода, спричинена забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, внаслідок скидання з судна нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин, яка спричинена внаслідок корабельної аварії, зіткнення судна Страхувальника з іншим судном або плавучим/нерухомим об'єктом, аварією на застрахованому судні та інших причин та виражені:

4.10.7.1.1. в сумах, сплачених Страхувальником в рахунок відшкодування спричиненого збитку, а також у витратах, що Страхувальник буде мати згідно з національним законодавством і з Міжнародними конвенціями та угодами;

4.10.7.1.2. у витратах, що розумно зроблені Страхувальником виключно в цілях запобігання і попередження забруднення.

4.10.8. "Відповідальність за шкоду, спричинену фізичним особам (крім членів екіпажу застрахованого судна)"

4.10.8.1. За Договором страхування, укладеним за цією умовою, відшкодуванню підлягають суми, що належать до сплати Страхувальником як:

4.10.8.1.1. відшкодування за тілесні ушкодження, захворювання або смерть фізичної особи, що сталися в процесі та внаслідок експлуатації застрахованого судна (шкода життю і здоров'ю);

4.10.8.1.2. витрати третіх осіб по госпіталізації, похованню, медичних і інших витратах, пов'язаних з тілесними ушкодженнями, захворюваннями, смертю в процесі та внаслідок експлуатації застрахованого судна, які зобов'язаний відшкодувати Страхувальник;

4.10.8.1.3. витрати третіх осіб, включаючи витрати по транспортуванню третіх осіб до місця призначення або поверненню в порт відправлення, які зобов'язаний відшкодувати Страхувальник;

4.10.8.1.4. збитках, понесені третіми особами, внаслідок загибелі, знищення або пошкодження їх особистого майна, які повинен відшкодувати Страхувальник.

4.10.8.2. Договором страхування може бути передбачено лише відшкодування сум, що належать до сплати Страхувальником як відшкодування за тілесні ушкодженнями, захворювання або смерть пасажирів застрахованого судна, які спричинені внаслідок нещасного випадку, аварії, включаючи витрати по транспортуванню пасажирів до місця призначення або поверненню в порт відправлення. Умови, які включаються в пасажирський квиток або інший договір між пасажиром та Страхувальником в частині відповідальності перевізника, повинні бути узгоджені з Страховиком.

4.10.8.3. 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, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

4.10.9. "Відповідальність за понесення витрат внаслідок захворювання, поранення або смерті члена екіпажу"

4.10.9.1. За Договором страхування, укладеному за цією умовою, відшкодуванню підлягають медичні та інші витрати (на госпіталізацію, поховання тощо) Страхувальника у випадку захворювання, поранення або смерті члена екіпажу.

4.11. Договором страхування може бути передбачено, що Страховик здійснює страхове відшкодування у випадках, зазначених в п.4.10 цих Правил, якщо майнова шкода третім особам була завдана внаслідок експлуатації застрахованого в Договорі страхування засобу водного транспорту (судна), з причин, зазначених в Договорі страхування:

4.11.1. Непередбаченого аварійного випадку і з цим судном (аварія, зіткнення з плавучими і нерухомими предметами, посадка на мілину тощо);

4.11.2. Аварії двигунів, рульового, навігаційного та іншого обладнання, встановленого на цьому судні, що забезпечує технічну і технологічну функціональність цього судна;

4.11.3. Протиправних дій будь-яких осіб (крадіжка, пограбування, озброєний бандитський напад тощо) відносно цього судна, щодо осіб, що виконують керування ним, та/ або пасажирів, вантажу, багажу, виконання перевезення тощо;

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

4.11.5. порушення строків прибуття пасажирів в кінцевий або інший визначений Договором страхування пункт згідно із маршрутом перевезення і строків доставки вантажу, багажу, за які Страхувальник несе відповідальність згідно з чинним законодавством України;

4.11.6. невиконання Страхувальником вимог та інструкцій вантажовідправника, неправильного адресування або оформлення документів Страхувальником стосовно вантажу, багажу, що прийнятий до перевезення, видачі вантажу, багажу особі, що не має на це відповідних повноважень

4.11.7. інших випадкових і не передбачуваних подій із судном під час його експлуатації Страхувальником, що призведе до завдання майнової шкоди.

4.12. За погодженням Сторін умови страхування, зазначені у п.4.10 цих Правил, можуть бути змінені та доповнені іншими умовами, які не суперечать нормам законодавства та цим Правилам.

4.13. Відшкодуванню підлягають розумні витрати Страхувальника, направлені на зменшення розміру претензії або її відхилення, захист інтересів судновласника за страховими випадками, якщо це передбачено Договором страхування.

4.14. Якщо це передбачено Договором страхування та при сплаті додаткового страхового платежу, Страхувальник може отримати страховий захист щодо:

4.14.1. Відповідальності Страхувальника, що виникає внаслідок військових дій та їх наслідків, та громадянської війни (військовий ризик). При цьому, така умова діє тільки в мирний час або в умовах обмежених військових конфліктів.

4.14.2. Відповідальності буксиру або іншого судна-рятівника. Відшкодуванню підлягають збитки і витрати, що сталися під час рятувальних операцій.

4.14.3. Відповідальності за відхилення застрахованого судна від передбаченого маршруту. Відшкодуванню підлягають витрати, які настали в зв'язку з відхиленням від передбаченого маршруту для транспортування хворого в найближчий порт, для 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.

4.14.4. Відповідальності за витрати по за явленню зустрічних претензій іншим особам (правозахисне страхування). Відшкодуванню підлягають витрати і збитки Страхувальника, пов'язані з за явленням претензій, позовів і веденням справ в судах, якщо такі претензії і позови заявляються Страхувальником іншим особам, на яких може бути покладена відповідальність за збитки і витрати, що відшкодовуються на умовах цього пункту, в тому числі:

4.14.4.1. Стивідорним компаніям;

4.14.4.2. Власникам берегових и плавучих споруд;

4.14.4.3. Власникам суден, з якими зіткнулося застраховане судно;

4.14.4.4. Власникам вантажів, в результаті перевезення яких сталося пошкодження інших вантажів.

4.14.5. 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 посилається 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.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Не підлягають відшкодуванню згідно з цими Правилами збитки, що виникли внаслідок:

5.1.1. навмисних дій, бездіяльності та необережності Страхувальника (його представників, Потерпілої особи), а також порушення ким-небудь з них встановлених компетентними органами правил і вимог експлуатації судна, протипожежного захисту, зберігання легкозаймистих або вибухових речовин і матеріалів. Капітан і члени екіпажу судна не є представниками Страхувальника;

5.1.2. відомої Страхувальнику або його представнику неперехідності судна до виходу судна в плавання;

5.1.3. військових дій, а також маневрів або інших військових заходів;

- 5.1.4. громадянської війни, народних заворушень та страйків;
- 5.1.5. взяття у полон, захвату, арешту або затримання в результаті військових дій, забастовок і т.і.;
- 5.1.6. дії мін, торпед, бомб, ракет, снарядів, вибухових речовин або інших засобів війни (за виключенням витрат і/або збитків, що виникли виключно внаслідок перевезення вказаних предметів як вантажів на судні);
- 5.1.7. актів саботажу або терористичних актів;
- 5.1.8. участі судна Страхувальника в контрабандних або інших незаконних операціях (перевезення наркотиків, найманців, зброї і т. і.);
- 5.1.9. спроби виконати дії, що вказані в пунктах 4.1.1.- 4.1.7. цих Правил;
- 5.1.10. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення, транспортування на судні радіоактивних матеріалів;
- 5.1.11. використання неспеціалізованого судна в якості: рятівного, бурового, днопоглиблювального, трубокладувального і т. і.;
- 5.1.12. протизаконних дії (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства України;
- 5.1.13. не усунення Страхувальником протягом узгодженого із Страховиком терміну обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність ліквідації яких відповідно із загальноприйнятими нормами Страховик повідомляв Страхувальника;
- 5.1.14. 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;
- 5.1.15. використанням судна поза узгодженого в Договорі страхування району експлуатації, якщо тільки це не викликано дією непереборної сили;
- 5.1.16. перевезення більшої кількості пасажирів і ваги вантажу, ніж це передбачено нормами технічної експлуатації;
- 5.1.17. шкоди, яка причинена в результаті експлуатації підприємства (зокрема, Страхувальника-юридичної особи, який є судовласником) після прийняття судом рішення про призупинення або припинення ним відповідної діяльності;
- 5.1.18. природних властивостей вантажів (хімічних змін, внутрішнього псування, усущки, плісняви, втрати якості і т.п.), з причини дії температури, повітря, псування черв'яками, гризунами, комахами, інших причин без зовнішнього і внутрішнього пошкодження вантажу, якщо Страхувальником не порушені умови транспортування і зберігання вантажу.

5.2. Страхуванню не підлягає відповідальність власників водного транспорту, який не відповідає наступним вимогам:

5.2.1. Морські судна повинні мати класифікацію в одній з таких класифікаційних компаній: *Lloyd`s Register, American Bureau of Shipping, Bureau Veritas, Germanischer Lloyd, Korean Register of Shipping, Nippon Kaiji Kyokai, Norske*

Veritas, Registro Italiano, Register of Shipping of the U.S.S.R, реєстру Росії, України, Грузії, Латвії, Литви, Естонії, Polish Register of Shipping;

5.2.2. Зареєстровані в класифікаційних компаніях судна повинні відповідати вимогам, пред'явленим до технічних характеристик, віку суден і т. ін.

При цьому мається на увазі, що вік цих суден:

- не більше 15 років;

- або від 15 років до 25 років, якщо для них визначений та зберігається постійний маршрут плавання з правом навантаження та розвантаження у визначених портах світу;

5.2.3. Зафрахтовані судна та судна з брутто-реєстровим тоннажем (*брт*) не менше 100 брт, які є механічними самохідними засобами, побудовані з застосуванням сталевих матеріалів, повинні бути класифіковані в зазначених компаніях за умови, що цим суднам не більше 15 років;

5.2.4. Судна, призначені для використання на внутрішніх водних шляхах, вважаються придатними, якщо їм присвоєна відповідна класифікація у класифікаційному реєстрі;

5.2.5. Вимоги п.5.2.1 цих Правил, не застосовуються до поромів, суден, барж або ліхтерів, що використовуються на території порту для навантаження або вивантаження Вантажу з морського судна.

5.3. Поширення дії Договору страхування щодо випадків, які є виключеннями зі страхових випадків, та щодо яких встановлено обмеження цим розділом, можливе за умови включення додаткових умов до Договору страхування та збільшення розміру страхового тарифу.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

6.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником на момент укладання Договору страхування або внесенням змін до нього, якщо інше не передбачено Договором страхування або законодавством України, та вказується у Договорі страхування.

6.2. Страхова сума за Договором страхування є граничною сумою щодо сплати Страховиком страхових відшкодувань – загальний ліміт зобов'язань Страховика щодо сплати страхових відшкодувань за Договором страхування, надалі-загальний ліміт зобов'язань.

6.3. За Договором страхування в межах загального ліміту зобов'язань можуть бути встановлені граничні розміри зобов'язань Страховика щодо сплати страхових відшкодувань, надалі - ліміти зобов'язань Страховика, в тому числі:

6.3.1. по кожному страховому випадку;

6.3.2. по кожному випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб;

6.3.3. по кожному випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю пасажирів;

6.3.4. по кожному випадку заподіяння шкоди майну третіх осіб;

6.3.5. по кожному випадку заподіяння шкоди вантажу;

6.3.6. на кожну третю особу;

6.3.7. інші ліміти зобов'язань Страховика щодо сплати страхових відшкодувань, надалі-ліміт зобов'язань Страховика.

6.4. Якщо інше це обумовлено Договором страхування, в межах загального ліміту зобов'язань Страховика встановлюються ліміти зобов'язань щодо відшкодування витрат Страхувальника, які пов'язані з:

6.4.1. проведенням експертиз, досліджень та висновків спеціалістів з метою визначення причин та наслідків події, визнання її страховим випадком та визначення обсягів збитків, які завданих третім особам;

6.4.2. претензійними витратами;

6.4.3. запобіганням або зменшенням розміру збитків, завданих третім особам.

6.5. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування:

6.5.1. За безумовної франшизи розмір франшизи в усіх випадках вираховується (віднімається) при розрахунку страхового відшкодування з розміру страхового відшкодування належного до сплати.

6.5.2. За умовної франшизи Страховик звільняється від за шкоду, розмір якої не перевищує розмір встановленої франшизи, і відшкодовує завдану шкоду цілком, якщо його розмір перевищує встановлену франшизу.

6.6. Франшиза може встановлюватися загальна за Договором страхування, за кожним видом застрахованої, видом завданої шкоди.

6.7. Якщо протягом строку дії Договору страхування мали місце кілька страхових випадків, розмір франшизи вираховується при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

6.8. Розмір франшизи може встановлюватися за згодою сторін у відсотках від страхової суми (ліміту зобов'язань) або в абсолютному розмірі.

7. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

7.1. Страховик використовує страхові тарифи, що обчислюються актуарно (математично) на підставі статистики настання страхових випадків. Страховий тариф визначається залежно від прийнятих на страхування ризиків, з урахуванням строку страхування, характеру діяльності, досвіду Страхувальника, у т.ч. і щодо використання водного транспорту, території та умов експлуатації, типу судна, його класу, призначення, технічних характеристик суден, географії плавання, статистичних даних про аварійність, виду вантажів, що перевозяться, наявності систем безпеки, інших чинників та обставин, які мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику. Базові річні страхові тарифи (в % від страхової суми), передбачені цими Правилами, наведено в Додатку 1 до цих Правил.

7.2. В залежності від ступеню страхового ризику до страхових тарифів можуть застосовуватись підвищуючі та понижуючі коефіцієнти. Добуток страхового тарифу та страхової суми складає страховий платіж.

7.3. Страхувальник має право сплачувати страховий платіж готівкою чи у безготівковій формі.

7.4. Страховий платіж сплачується Страхувальником одноразово або частинами в порядку, в розмірі, в строки зазначені в Договорі страхування.

7.5. Страхувальники-резиденти мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальники-нерезиденти - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених законодавством України.

7.6. У разі, якщо на момент настання страхового випадку страховий платіж не сплачений Страхувальником у повному розмірі до закінчення строку, визначеного для його внесення, страхове відшкодування здійснюється Страховиком пропорційно відношенню суми сплаченого страхового платежу до суми повного страхового платежу, зазначеного в Договорі страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.7. Якщо умовами Договору страхування передбачена сплата страхового платежу частинами і чергова частина страхового платежу не сплачена у визначений Договором страхування строк, дія Договору страхування припиняється наступного дня після закінчення строку, за який сплачено платіж. При цьому, якщо під час дії Договору страхування настає страховий випадок, Страховик несе зобов'язання по виплаті страхового відшкодування в повному розмірі.

7.8. Не допускається повернення страхового платежу готівкою, якщо він був сплачений в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Строк дії Договору страхування визначається за згодою Сторін. Договір страхування вважається короткостроковим, якщо він укладений на строк менше одного року.

8.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування. Дія Договору страхування припиняється о 24 годині 00 хвилин за Київським часом останнього дня дії Договору страхування, а також у випадках, передбачених законом та Договором страхування.

8.3. Відповідальність Страхувальника є застрахованою тільки на тій території, яка зазначена в Договорі страхування. Територія і місце дії Договору страхування визначається при його укладанні та зазначаються в ньому. Дія Договору страхування може розповсюджуватись за межі території України у випадках, передбачених Договором страхування і діючим законодавством України.

9. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір страхування укладається у письмовій формі, на підставі усної або письмової заяви Страхувальника. До укладання Договору страхування Страхувальник на вимогу Страховика надає письмову Заяву на страхування. Форма зазначених документів затверджується Страховиком, однак всі відомості, необхідні для їх заповнення вносяться Страхувальником. Заява на страхування у разі її оформлення є невід'ємною частиною Договору страхування.

9.2. Письмова заява може містити такі відомості:

9.2.1. найменування та адреса Страхувальника;

9.2.2. тип судна, назва, рік збудування, прапор, клас реєстру;

9.2.3. дані про стан судна, валова місткість;

9.2.4. тип та кількість двигунів;

9.2.5. кількість позапланових ремонтів судна, наявність сертифікату (заключення);

9.2.6. дані про рівень підготовки команди;

9.2.7. характер та вид експлуатації, географія та інтенсивність плавання;

9.2.8. перелік обладнання, встановленого на судні;

9.2.9. умови страхування, страхова сума (ліміти відповідальності), період страхування

9.2.10. відомості про вантаж (найменування, маса, кількість, характеристика)

9.2.11. інші необхідні відомості на запит Страховика.

9.3. Страхувальник несе відповідальність за повноту, достовірність та своєчасність подачі інформації, зазначеної в п. 9.2 цих Правил.

9.4. Якщо Страхувальник належним чином не повідомить Страховика про зміни в інформації, зазначеній в Заяві на страхування, то в разі настання страхового випадку Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, або в період дії Договору страхування вимагати дострокового припинення Договору страхування.

9.5. Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше однієї доби (не враховуючи вихідних і святкових днів), як тільки це стане йому відомо, повідомити Страховика про всі істотні зміни в ступені ризику, наприклад, про продаж або передачу застрахованого судна в оренду, зміну фрахтівника, зміни, закінченні або призупиненні дії класу судна, зміни прапора, заміні оператора судна, про затримку рейсу, про відхилення від обумовленого в Договорі страхування шляху проходження судна, про вихід з району плавання, про плавання в льодах, про зимівлю судна, непередбачену при укладанні Договору страхування, а також про буксирування застрахованим судном інших судів тощо.

9.6. Не вважаються істотними змінами в ризику випадки, коли застраховане судно робить пробні рейси, надає допомогу або буксирує судна, що терплять лихо, або коли воно само йде за буксиром іншого судна, потребуючи допомоги, або коли плавання за буксиром відповідає місцевим звичаям.

9.7. У випадку зміни ступеня ризику Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування.

9.8. Якщо підвищення ступеня ризику вимагає підвищення розміру страхового платежу, то Страховик пропонує Страхувальнику укласти відповідну додаткову угоду до договору страхування та сплатити додатковий страховий платіж. Страхувальник має підписати додаткову угоду до договору страхування та сплатити додатковий страховий платіж впродовж 5-ти робочих днів від дати одержання ним рахунку або припинити дію договору страхування.

9.9. У разі відмови Страхувальника Страховик має право достроково припинити дію Договору страхування. При цьому Страховик повертає Страхувальнику частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

9.10. В Договорі страхування Страхувальником та Страховиком може бути передбачено, що окремі положення цих Правил не включаються в Договір страхування і не діють у конкретних умовах страхування. В разі, якщо конкретні умови Договору страхування не узгоджуються з положеннями цих Правил, застосовуються умови, визначені Сторонами в Договорі страхування.

9.11. В разі страхування парку суден (флот, флотілія, караван та ін.) Страховик на підставі наданих Страхувальником документів, включаючи правоустановчі, складає опис суден, із зазначенням їх вартості.

9.12. При укладенні договору страхування Страховик має право провести огляд судна у доку, умов його утримання та експлуатації, а також експлуатаційної документації, а Страхувальник повинен надати цю можливість.

9.13. Страховик на підставі наданих документів узгоджує з Страхувальником страхову суму, розмір страхового платежу, а також інші умови Договору страхування.

9.14. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше ним не передбачено.

9.15. Страхувальникам, які протягом двох і більше років без перерви уклали Договори страхування, можуть надаватись знижки зі страхового платежу, при укладанні Договору на наступний строк.

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

9.17. В Договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цих Правил страхування не включаються в Договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

9.18. У випадку втрати Страхувальником Договору страхування у період його дії, за заявою Страхувальника, йому може бути видана копія.

10. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

10.1.1. Закінчення строку дії;

10.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

10.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому, Договір страхування 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 страхування;

10.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 22, 23, 24 Закону України "Про страхування";

10.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

10.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

10.1.7. З моменту виникнення обставин, що змінюють ступінь страхового ризику, якщо Сторонами не погоджено інше;

10.1.8. В інших випадках, передбачених законодавством України.

10.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити другу Сторону не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

10.3. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням 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 крім порушення строків виплати страхового відшкодування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю;

10.4. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

10.5. Якщо Договором страхування передбачено сплату страхового платежу частинами, і Страхувальником не сплачено чергову частину страхового платежу у передбачений Договором страхування строк, Договір страхування припиняє свою дію о 24:00 годині останнього дня строку, визначеного для сплати чергової частини страхового платежу. При цьому, всі події, що мають ознаки страхового випадку, які відбулись після припинення дії Договору, не визнаються страховими, а збитки, пов'язані з їх настанням, Страховиком не відшкодовуються. Якщо Страхувальником сплачено прострочену частину страхового платежу після припинення дії Договору страхування, останній за згодою Страховика вважається поновленим на тих самих умовах з дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу на рахунок Страховика.

11. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОPIН

11.1. Страхувальник має право:

11.1.1. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування та вимагати від Страховика роз'яснення їх положень, порядку визначення розмірів страхової суми, страхового платежу та страхового відшкодування;

11.1.2. На одержання страхового відшкодування в порядку, визначеному цими Правилами та/або Договором страхування;

11.1.3. При укладанні Договору страхування призначати фізичних або юридичних осіб, які можуть зазнати збитків в результаті настання страхового випадку (Вигодонабувачів), для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку;

11.1.4. За попередньою письмовою згодою Страховика, призначити сюрвейерів, експертів, адвокатів та інших фізичних та юридичних осіб, а також, в разі необхідності, звертатися до Страховика за консультаціями;

11.1.5. Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов Договору страхування;

11.1.6. Достроково припинити дію Договору страхування, якщо це передбачено його умовами, з додержанням вимог законодавства України;

11.1.7. Збільшити розмір страхової суми шляхом укладання Додаткової угоди на строк, що залишився до закінчення дії Договору, з внесенням додаткового страхового платежу;

11.1.8. На одержання від Страховика дублікату Договору страхування або страхового Свідоцтва (Полісу, Сертифікату) у разі втрати оригіналу.

11.2. Страхувальник зобов'язаний:

11.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі;

11.2.2. При укладанні Договору страхування надати Страховику достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеню страхового ризику, і надалі в письмовій формі інформувати його про будь-яку зміну в ступені страхового ризику. При зміні ступеню ризику під час дії Договору Страхування, в письмовій формі повідомити про це Страховика та укласти Додаткову угоду протягом 24-х годин з моменту настання такої зміни;

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

11.2.4. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо цього предмета договору;

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

Договором страхування передбачається, що Страхувальник зобов'язаний:

11.2.6. В письмовій формі повідомити Страховика про втрату або зміну майнового інтересу до судна протягом 10-ти календарних днів з дати його втрати або зміни;

11.2.7. Надавати Страховику всю наявну інформацію та документи, що стосуються факту, причин, обставин настання страхового випадку та розміру завданого збитку;

11.2.8. Дотримуватись умов цих Правил, Договору страхування, вимог законодавства;

11.2.9. Забезпечувати допуск до судна представників Страховика, експертів, представників компетентних органів для проведення огляду та перевірок в будь-який час;

11.2.10. Забезпечувати необхідні заходи безпеки та охорони при експлуатації судна, а також виконання розпоряджень та рекомендацій компетентних органів і представників Страховика з метою запобігання настання страхового випадку;

11.2.11. Експлуатувати судно у справному стані, своєчасно проводити планово-попереджувальні види ремонту та проходити технічне обслуговування;

11.2.12. Повідомити Страховика про факти понесених збитків за останні 5 років, що передували року укладання Договору страхування;

11.2.13. Надати Страховику можливість проводити огляд і обстеження судна, місця події, брати участь у розслідуванні причин настання страхового випадку та визначенні розміру збитку;

11.2.14. Дотримуватись правил та вимог протипожежної безпеки, інструкцій та інших нормативних документів по експлуатації судна;

11.2.15. Протягом 10 (десяти) днів з дати отримання вимоги Страховика або, якщо такої вимоги не було одержано Страхувальником, з дати одержання Страхувальником (іншою особою, що мала право це право) страхового відшкодування передати документи Страховику, що нададуть йому право вимоги до осіб, відповідальних за завдані збитки, якщо інший строк та порядок не передбачений Договором страхування;

11.2.16. Повідомити Страховика про будь-які кошти або майно, одержані від третіх осіб в рахунок відшкодування завданого внаслідок страхового випадку збитку;

11.2.17. Утримуватись від дій, що роблять неможливим здійснення права зворотної вимоги Страховика до особи, відповідальної за завдані збитки;

11.2.18. Негайно, але не пізніше 2-х діб з дня, коли Страхувальнику стало про це відомо, повідомити Страховика в письмовій формі про порушення кримінальної справи, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, провадження в порядку іншого судочинства стосовно події, що має ознаки страхового випадку;

11.2.19. Повернути Страховику отримане від нього страхове відшкодування у відповідному розмірі протягом 10-ти днів, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, з дати:

11.2.20. Відшкодування третіми особами збитків, завданих внаслідок страхового випадку;

11.2.21. Виявлення обставин, які відповідно до цих Правил та/або Договору страхування, законодавства повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на одержання страхового відшкодування;

11.2.22. Вчиняти інші дії та/або утримуватись від вчинення дій, передбачених цими Правилами, Договором страхування, законодавством України та країни, територією якої переміщається судно.

11.3. Страховик має право:

11.3.1. Перед укладанням Договору страхування та протягом строку його дії перевіряти виконання Страхувальником умов Договору страхування, додержання ним вимог (стандартів) безпеки, навантаження, розвантаження, зберігання, експлуатації судна, а також достовірність наданих Страхувальником відомостей;

11.3.2. Здійснювати огляд та перевірку судна із залученням своїх представників, експертів та представників компетентних органів;

11.3.3. Призначати або наймати від імені Страхувальника сюрвейсерів, експертів, адвокатів та інших осіб для ведення справ або урегулювання збитків;

11.3.4. Отримувати від Страхувальника всю необхідну інформацію для укладання Договору страхування та оцінки ступеню страхового ризику;

11.3.5. Розпочати огляд місця події, судна, незалежно від отримання повідомлення Страхувальника про подію та розпочати визначення розміру прямого збитку. Зазначені дії Страховика не є підтвердженням визнання події страховим випадком. У разі, якщо Страхувальник чи його представник відмовляють Страховику в цьому або створюють перешкоди, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;

11.3.6. Вносити зміни до Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування, або достроково припинити дію Договору страхування у відповідності до його умов, умов цих Правил та законодавства України;

11.3.7. Достроково припинити дію Договору страхування у відповідності до його умов, умов цих Правил та законодавства України;

11.3.8. При отриманні письмового повідомлення Страхувальника про зміни в ступені ризику не пізніше 24-х годин прийняти рішення та повідомити Страхувальника про зміну умов Договору страхування або припинення його дії з моменту виникнення такої зміни;

11.3.9. Брати участь в рятуванні і збереженні ЗЗТ, що не може розглядатись як визнання факту настання страхового випадку;

11.3.10. Робити запити в правоохоронні органи, фінансові установи, медичні заклади і інші підприємства, установи і організації, які володіють інформацією про причини, обставини страхового випадку та розмір заподіяного збитку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;

11.3.11. Відмовити у виплаті страхового відшкодування, за наявності підстав та на умовах, передбачених Договором страхування та/або законом;

11.3.12. Затримати виплату страхового відшкодування з підстав, зазначених в цих Правилах, або здійснювати виплату страхового відшкодування частинами;

11.3.13. На здійснення права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки;

11.3.14. Вирахувати із належної Страхувальнику суми страхового відшкодування суми, одержані Страхувальником від третіх осіб та/або суми, еквівалентні вартості майна, одержаного від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку, завданого страховим випадком.

11.4. Страховик зобов'язаний:

11.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

11.4.2. Протягом 2-х робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку вжити заходи щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику;

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

11.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку по запобіганню або зменшенню розміру збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

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

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

Договором страхування передбачається, що Страховик зобов'язаний:

11.4.7. Видати Страхувальнику дублікат Договору страхування або страхового Свідоцтва (Полісу, Сертифікату) у випадку втрати Страхувальником Договору страхування або страхового Свідоцтва (Полісу, Сертифікату);

11.4.8. У випадку прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови в строк, передбачений цими Правилами або Договором страхування.

11.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Страховика та Страхувальника.

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

12.1.1. негайно, але в будь-якому разі не пізніше 24-х годин з моменту настання події, повідомити про це Страховика письмово, якщо інше не передбачено Договором страхування;

12.1.2. вжити заходів щодо рятування та збереження життя і здоров'я третіх осіб, майна, усунення причин, які сприяють збільшенню розміру збитку;

12.1.3. негайно, як тільки стане відомо, але не пізніше 24-х годин з моменту настання події, повідомити про подію відповідні компетентні органи, викликати на місце події їх представників, отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події;

12.1.4. Вживати усіх можливих заходів щодо:

12.1.4.1. запобігання та зменшення шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб. Під час здійснення таких заходів Страхувальник повинен виконувати рекомендації Страховика, якщо такі рекомендації були надані;

12.1.4.2. з'ясування причин, перебігу та наслідків події, яка стала причиною заподіяння шкоди;

12.1.5. Негайно, але в будь-якому разі не пізніше 24 годин, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, інформувати Страховика або його представника про:

12.1.5.1. факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком (заподіяння шкоди), отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій. Надання Страховиком рекомендацій не свідчить про визнання події страховим випадком;

12.1.5.2. пред'явлення третьою особою вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди, а також про початок дій компетентних органів по факту заподіяння шкоди (розслідування, пред'явлення претензії або позову, виклик до суду тощо). Разом з повідомленням Страхувальник зобов'язаний надати всі одержані документи: копію претензії, позовної заяви та доданих до неї документів, судову ухвалу про порушення провадження у справі та інші отримані документи.

Якщо таке повідомлення було здійснено по телефону, Страхувальник зобов'язаний протягом 72 годин з моменту його здійснення підтвердити таке повідомлення письмово.

12.1.6. До прибуття представника Страховика та/або експерта зберігати судно, вантаж, майно, що залишились (як пошкоджені, так і не пошкоджені), в тому стані, в якому вони знаходились після настання події, що має ознаки страхового випадку, та надати його для огляду представнику Страховика та/або експерту.

12.1.7. Надати Страховику можливість провести огляд та обстеження пошкодженого застрахованого судна, майна, місця події для визначення причини, обставини події та розміру збитку. Якщо Страхувальник або його представник відмовляють йому в цьому або створюють перешкоди, то Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

12.1.8. Систематично (у погодженні зі Страховиком строки) інформувати Страховика про перебіг розслідування події, її причини та наслідки, та приймати участь в такому розслідуванні.

12.1.9. Забезпечити можливість участі Страховика у розслідуванні компетентних органів по встановленню причин та розміру заподіяної шкоди, включаючи можливість участі представника Страховика в заходах по встановленню причин страхового випадку.

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

12.1.11. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, без поважних причин надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальником не буде доведено, що він не мав можливості своєчасно повідомити Страховика.

12.1.12. Сприяти Страховику в досудовому та судовому врегулюванні пред'явлених вимог; надати йому відповідні повноваження, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту.

12.1.13. Співпрацювати зі Страховиком у врегулюванні вимоги та допомагати у захисті по будь-якій вимозі за свій власний рахунок, якщо це передбачено Договором страхування.

12.1.14. За вимогою Страховика надати йому права на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з подією, яка може бути визнана страховим випадком.

12.1.15. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або в повному обсязі вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика.

12.1.16. На вимогу Страховика надати документи, що підтверджують причини та обставини, розмір та наслідки завданої шкоди, інші документи, пов'язані з подією, що може бути визнана страховим випадком.

12.2. Невиконання Страхувальником умов п.12.1 цих Правил є підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування.

12.3. Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно або з необережності не вживав можливих та доцільних заходів, щодо зменшення можливих збитків або запобігання їх виникненню.

12.4. Страховик після отримання письмового повідомлення Страхувальника може направити свого представника для огляду місця події, його фотографування та складання Акту огляду місця події встановленої Страховиком форми. Страховик та Страхувальник мають право залучити за свій рахунок незалежного експерта для розслідування факту, причин та обставин страхового випадку та визначення розміру завданих збитків.

12.5. Представник Страховика має право розпочати огляд місця події та судна, майна, не чекаючи повідомлення Страхувальника про подію, та розпочати визначення розміру прямого збитку. Зазначені дії Страховика не є підтвердженням визнання події страховою.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

13.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви Страхувальника та страхового акта, після отримання всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку та визначають розмір збитків.

13.2. Визначення розміру збитків та суми страхового відшкодування може здійснюватися таким чином:

13.2.1. при наявності суперечностей між Страховиком та Страхувальником, а також разі звернення третіх осіб з позовами в судові органи - на підставі рішення суду про розмір збитків, заподіяних цим особам;

13.2.2. в інших випадках Страховик визначає розмір збитків та страхового відшкодування:

13.2.2.1. при завданні шкоди життю і здоров'ю третіх осіб - на підставі

документів медичних закладів, лікарських комісій, органів соціального страхування, компетентних органів, рішень суду тощо;

13.2.2.2. при завданні шкоди майну третіх осіб - на підставі документів компетентних органів (правоохоронних, пожежних, аварійно-технічних, рятувальних), комісій державних органів, суду тощо

13.2.3. за згодою сторін розрахунок розміру збитків може бути виконано незалежною експертизою, яка виконується за рахунок сторони, яка вимагала її проведення.

13.3. В суму страхового відшкодування включаються:

13.3.1. при заподіянні шкоди майну Потерпілих осіб - витрати на компенсацію, що викликана пошкодженням або загибеллю майна;

13.3.2. в разі загибелі або крадіжки вантажу або багажу Потерпілих осіб - вартість пошкодженого майна на момент укладання Договору страхування за відрахуванням вартості придатних до користування або реалізації залишків знищеного майна;

13.3.3. в разі пошкодження вантажу або багажу - вартість витрат на ремонт пошкодженого майна, а в разі неможливості здійснення ремонту - збитки, які визначаються виходячи із ступеню знецінення майна;

13.3.4. при заподіянні шкоди життю і здоров'ю Потерпілих осіб - частину заробітку, яку Потерпіла особа втратив протягом встановленого законом часу внаслідок втрати працездатності або її зменшення внаслідок заподіяного каліцтва або іншого пошкодження здоров'я, а також додаткові витрати, необхідні для відновлення здоров'я (на лікування, додаткове харчування, придбання ліків, санаторно-курортне лікування, сторонній догляд, протезування, транспортні витрати, витрати на платне медичне обслуговування, підготовка до іншої професії та т.і.);

13.3.5. частина заробітку, яку в разі смерті Потерпілої особи втратили непрацездатні особи, які були на його утриманні або які мали право на одержання від неї такого утримання. В цьому разі визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок пошкодження здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством. В разі заподіяння шкоди неповнолітньому в віці від 14 до 18 років, який не має заробітку (доходу), відшкодуванню підлягає, крім витрат, які визвані пошкодженням здоров'я, також шкода, пов'язана з втратою або зменшенням його працездатності;

13.3.6. витрати на поховання;

13.3.7. інші витрати, передбачені Договором страхування.

13.4. В будь-якому разі розмір страхових відшкодувань (в цілому за Договором страхування, на один страховий випадок, на одну третю особу тощо) не може перевищувати відповідно загальну страхову суму, ліміти відповідальності на один страховий випадок, на одну третю особу тощо, зазначені в Договорі страхування. При цьому:

13.5. Черговість виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання вимог Потерпілими особами або їх представниками. В разі, якщо в один день були подані декілька вимог, вони вважаються поданими одночасно.

13.6. Якщо в заяві Страхувальника про настання страхового випадку було зазначено декілька осіб, що мають право на отримання страхового

відшкодування щодо однієї Потерпілої особи, страхове відшкодування, розраховане на одну Потерпілу особу, виплачується порівну кожному або розподіляється між цими особами іншим чином, за згодою Страхувальника та цих осіб.

- 13.7. Якщо розмір розрахованої згідно з умовами цих Правил суми страхового відшкодування за однією або декількома вимогами, які були подані одночасно, перевищує відповідні ліміти відповідальності, що встановлені у Договорі страхування, то розмір страхового відшкодування на одну Потерпілу особу зменшується пропорційно відношенню відповідного ліміту відповідальності до загальної суми страхових відшкодувань, розрахованих згідно з умовами Договору страхування.
- 13.8. Якщо винними у завданні шкоди, крім Страхувальника, є інші особи, то Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеної відповідно до рішення суду.
- 13.9. Якщо на дату прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування страхова премія була сплачена не повністю (у разі сплати її частинами), Страховик визначає розмір страхового відшкодування за вирахуванням несплаченої частини страхової премії або пропорційно до сплаченої страхової премії, або на інших умовах передбачених Договором страхування.
- 13.10. При визначенні остаточного розміру страхового відшкодування вираховуються франшизи, що передбачені Договором страхування.
- 13.11. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів із дня прийняття рішення про виплату, якщо інший термін не передбачено Договором страхування.
- 13.12. Виплата страхового відшкодування здійснюється Потерпілим особам, їх законним представникам, правонаступникам або спадкоємцям за законом.
- 13.13. Якщо (з письмової згоди Страховика) Страхувальник сам компенсував збитки Потерпілій особі, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату та після отримання належним чином оформленої розписки особи, яка отримала страхове відшкодування або іншого документу, що свідчить про компенсацію збитку та відмову від майнових претензій до Страхувальника.
- 13.14. Виплата страхового відшкодування здійснюється через касу Страховика, поштовим переказом або на рахунок, а бо іншим чином відповідно до Договору страхування. Всі необхідні реквізити повинні бути зазначені в заяві на виплату страхового відшкодування. Страховик не несе відповідальність за неправильність реквізитів, зазначених у заяві на виплату страхового відшкодування.
- 13.15. Будь-які повторні вимоги, пред'явлені до Страхувальника, про відшкодування однієї і тієї ж шкоди, по якій було виплачене страхове відшкодування, Страховиком не розглядаються і страхове відшкодування за такими вимогами не виплачуються.
- 13.16. Загальна сума виплат за Договором страхування не може перевищувати встановлену у ньому страхову суму.
- 13.17. Виплати страхового відшкодування не можуть перевищувати встановлені у Договорі страхування відповідні ліміти відповідальності.
- 13.18. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів із рахунку Страховика.
- 13.19. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та

розмір збитків, та які надаються Страхувальником:

- 13.19.1. заява/ повідомлення про настання страхової події;
- 13.19.2. заява на виплату страхового відшкодування;
- 13.19.3. копія Договору страхування;
- 13.19.4. копія договору перевезення вантажу, багажу, пошти, або пасажирів;
- 13.19.5. правовстановлюючі документи на судно, при використанні якого завдано шкоди (свідоцтво про право власності, тощо), класифікаційне свідоцтво, реєстраційне свідоцтво, судновий патент, судновий білет, суднова роль, судновий журнал, інші суднові документи на вимогу Страховика;
- 13.19.6. документи компетентних органів та організацій, що підтверджують факт, обставини та причини настання страхового випадку, розмір збитків (рішення суду, акти та звіти розслідування, офіційні документи порту, що підтверджують факти виходу в море, настання аварії чи іншої події, внаслідок якої було завдано збитків, факт прибуття в порт; постанови органів внутрішніх справ – про порушення, відмову в порушенні кримінальної справи; акт (звіт сюрвеєра), висновки (акти) експертизи, морський протест, акт про морський протест, диспаша, тощо)
- 13.19.7. перелік пошкодженого та знищеного майна, документи, що підтверджують його вартість;
- 13.19.8. копії листування між Страхувальником та іншими особами, що мають відношення до цього страхового випадку;
- 13.19.9. копія або оригінал письмових вимог, висунутих особами, яким завдано шкоди;
- 13.19.10. документи медичних закладів, що підтверджують шкоду завдану життю та здоров'ю третіх осіб (лікарняні листки для працездатних осіб, довідки – для непрацездатних, виписки з історії хвороби, довідка мсек у випадку встановлення інвалідності, квитанції та рецепти медичних закладів, акт про нещасний випадок у випадку настання нещасного випадку, лікарське свідоцтво про смерть та акт судово-медичної експертизи у випадку смерті, тощо);
- 13.19.11. документи, що підтверджують розмір витрат, понесених внаслідок завдання шкоди життю та здоров'ю третіх осіб;
- 13.19.12. копії позовів, пред'явлених третіми особами та ухвал суду про їх прийняття до провадження;
- 13.19.13. документи медичних закладів, що підтверджують шкоду завдану життю та здоров'ю осіб;
- 13.19.14. оригінал рішення суду за позовом третіх осіб, згідно з яким виникають зобов'язання Страхувальника відшкодувати завдану шкоду;
- 13.19.15. документи, що посвідчують надання Страхувальником даному представнику повноважень на врегулювання і оплату претензій і позовів (в випадку відшкодування збитків представнику Страхувальника, який оплатив претензію);
- 13.19.16. документи, які підтверджують факт оплати вимог, позовів за попередньої письмової згоди Страховика;
- 13.19.17. усі інші документи, які дають змогу встановити розмір заподіяної шкоди, що підлягає відшкодуванню Страхувальником та розмір належного страхового відшкодування.

13.20. Конкретний перелік документів, відповідно до п. 13.19 цих Правил, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні причин, обставин та розміру збитків.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

14.1. Підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника (його представників, працівниками), 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 та вищезгаданих осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

14.1.2. Вчинення Страхувальником (його представниками, працівниками) умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.

14.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування, ступінь страхового ризику, факт настання страхового випадку або приховування таких відомостей.

14.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод з боку Страхувальника у з'ясуванні обставин настання страхового випадку, у визначенні характеру та розміру збитків.

14.1.5. Інші випадки, передбачені законом.

Договором страхування передбачаються, що підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

14.1.6. Шахрайство або інші дії Страхувальника (його представників), направлені на отримання незаконної вигоди від страхування.

14.1.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну ступеню ризику.

14.1.8. Невиконання Страхувальником будь-якого із зобов'язань, що вказані у Договорі страхування.

14.1.9. Ненадання Страхувальником документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, зазначених у р.14 цих Правил та/або у Договорі страхування.

14.1.10. Неусунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку факторів, що значно підвищують ступінь ризику та на необхідність усунення яких відповідно до загальновизнаних норм вказував Страхувальнику Страховик.

14.2. Якщо це передбачено умовами Договору страхування, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо страховий випадок був безпосередньо спричинений порушенням техніки безпеки, правил експлуатації, пожежних та санітарних норм та правил, інших нормативних актів, що встановлюють вимоги щодо здійснення Застрахованої діяльності.

14.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені й інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо вони не суперечать закону.

15. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

15.1. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з моменту одержання всіх необхідних документів, передбачених цими Правилами, якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування.

15.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування оформляється Розпорядженням про відмову у виплаті страхового відшкодування та письмово повідомляється Страхувальнику протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування, з обґрунтуванням причин відмови.

Примітка: в Розпорядженні про відмову у виплаті страхового відшкодування містяться:

15.2.1. підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування;

15.2.2. вказівка про складання письмового повідомлення Страхувальника про відмову у виплаті страхового відшкодування.

15.3. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з моменту одержання всіх необхідних документів, передбачених цими Правилами, якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування.

15.4. Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється Розпорядженням про виплату страхового відшкодування. Страховик проводить виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення, якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування. Днем виплати страхового відшкодування є день списання грошових коштів з банківського рахунку Страховика.

Примітка: в Розпорядженні про виплату страхового відшкодування містяться:

15.4.1. підстави для виплати страхового відшкодування;

15.4.2. вказівка про складання Страхового акту, в якому наводиться розрахунок розміру страхового відшкодування.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

16.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність, передбачену Договором страхування та законодавством України.

16.2. Якщо інше не передбачене Договором страхування, за несвоєчасну виплату страхового відшкодування Страховик сплачує Страхувальнику три проценти річних від простроченої суми за період прострочення. В будь-якому випадку не відшкодовуються:

16.2.1. Неустойка (пеня, штраф), які були сплачені Страхувальником;

16.2.2. Моральна шкода;

16.2.3. Упущена вигода (втрата прибутку);

16.2.4. Претензійні витрати;

16.2.5. Витрати, пов'язані з інфляційними процесами тощо.

16.3. Всі спори та розбіжності, які виникають з Договору страхування, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди – судом відповідно до законодавства України.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Правовідносини Сторін, пов'язані з страхуванням відповідальності власників водного транспорту, регулюються законодавством України, цими Правилами та Договором страхування.

17.2. В Договорі страхування Сторонами можуть бути передбачені інші особливі умови.

до Правил добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)

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

Умова страхування	Базовий річний страховий тариф, %
Відповідальність за загибель, пошкодження або нестачу вантажу, прийнятого до перевезення у, прийнятого до перевезення	1,5
Відповідальність за майно на судні	1,1
Відповідальність за зіткнення судна з іншими судами	1,1
Відповідальність за пошкодження плавучих та нерухомих предметів	1,1
Відповідальність по договорах буксирування	1,0
Відповідальність за видалення майна, що затонуло внаслідок корабельної аварії	0,6
Відповідальність за шкоду, спричинену забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, внаслідок скидання з суден нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин	1,5
Відповідальність за шкоду, спричинену фізичним особам (крім членів екіпажу застрахованого судна)	1,65
Відповідальність за понесення витрат внаслідок захворювання, поранення або смерті члена екіпажу	0,65

Страхові тарифи визначаються з врахуванням виду та призначення судна, умов його експлуатації та інших особливостей. До базового страхового тарифу можуть застосовуватись коефіцієнти 0,1 до 5.

Норматив витрат на ведення справи - 40%.

Актуарій

/Поплавський О.О./

Диплом №014 від 17.09.1999р.

