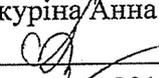


ЗАТВЕРДЖЕНО

Голова Правління
ПАТ «ХДІ страхування»
Проскуріна Анна


«03» серпня 2015 р.

П Р А В И Л А
добровільного страхування
відповідальності власників водного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)

м. Київ – 2015 р.

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ	3
1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	7
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	7
3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК	7
4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	16
5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ. ФРАНШИЗА	19
6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	21
7. СТРОК ДІЇ. ТЕРИТОРІЯ І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	22
8. ЗМІНА УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	23
9. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ	23
10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН	23
11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	25
12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ	26
13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕНІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	27
14. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	30
15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	30
16. ОСОБЛИВІ УМОВИ	31
17. <u>ДОДАТОК 1. БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ</u>	32

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ

В цьому розділі наведені терміни, що використовуються в цих Правилах, і значення, в якому їх слід розуміти в контексті цих Правил.

Страховик – ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ХДІ СТРАХУВАННЯ», від імені якого укладається договір (договори) добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника).

Страхувальники:

- юридичні особи, резиденти та нерезиденти України, незалежно від форм власності та зареєстровані у встановленому законом порядку,
- суб'єкти підприємницької діяльності – фізичні особи: громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які здійснюють підприємницьку діяльність та зареєстровані у встановленому законом порядку;
- дієздатні фізичні особи, резиденти та нерезиденти України, іноземці, особи без громадянства, які уклали зі Страховиком договір (договори) добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (надалі – Договір або Договір страхування).

Договір страхування – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку виплатити Третій особі або її спадкоємцю або, у випадках, визначених Договором, Страхувальнику страхове відшкодування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

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

Страховий платіж – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

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

Франшиза (умовна/безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором.

Страховий випадок – передбачена Договором подія, яка мала місце під час дії Договору, не підпадає під виключення або обмеження страхування, передбачені чинним законодавством, Правилами та умовами Договору, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування/страхову виплату Страхувальнику або Третій особі.

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

Подія – будь-яка подія (заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності фізичної особи або майну третіх осіб), що може призвести до виникнення відповідальності Страхувальника перед Третіми особами по відшкодуванню заподіяної їм шкоди.

Вимога – претензія або позов, що подається Третьою особою з метою відшкодування Страхувальником шкоди життю, здоров'ю, працездатності фізичної особи або її майну, та/або шкоди, заподіяної майну юридичній особі.

Позов – заява Третьої особи, подана до суду, про відшкодування шкоди, заподіяної її майну та/або здоров'ю та життю внаслідок будь-якої дії або бездіяльності Страхувальника або іншої особи, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок морської події (аварії), під час експлуатації вказаного в Договорі страхування водного транспортного засобу.

Претензія – письмова вимога Третьої особи до Страхувальника, складена відповідно до вимог чинного законодавства, про відшкодування шкоди, заподіяної її майну та/або здоров'ю та життю внаслідок будь-якої дії або бездіяльності Страхувальника або іншої особи, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок морської події (аварії), під час експлуатації вказаного в Договорі страхування водного транспортного засобу.

Необережність – ступінь вини певної особи (її працівника, повноважного представника) у настанні збитку, що характеризується наступними ознаками: особа, з вини якої відбувся збиток, передбачала або повинна була і могла передбачити можливість настання шкідливих наслідків своїх дій, але легковажно розраховувала на таке, що ці наслідки не настануть.

Зникнення судна безвісти – юридичний факт, який має місце, якщо про судно не надходило ніяких даних протягом трьох місяців з дня останнього повідомлення про нього, при цьому таке повідомлення було отримане до закінчення строку дії Договору.

Терористичний акт – застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення інших дій тероризму з тією самою метою.

Тероризм означає:

- а) суспільно небезпечну діяльність, яка полягає у свідомому, цілеспрямованому застосуванні насильства шляхом захоплення заручників, підпалів, убивств, тортур, залякування населення та органів влади або вчинення інших посягань на життя чи здоров'я ні в чому не винних людей або погрози вчинення злочинних дій з метою досягнення злочинних цілей;
- б) будь-яка дія з боку будь-якої особи (осіб), що діє самостійно або від імені або у зв'язку з якою-небудь групою або організацією, що має на меті повалення, тиск або ж вплив на політику уряду де-юре або де-факто або органу державної влади або місцевого органу влади шляхом застосування сили або насильства;
- в) використання будь-якої біологічної, хімічної зброї, ядерної зброї або інших ядерних пристроїв, або ж вибухонебезпечних речовин або вогнепальної зброї або будь-яких руйнівних механізмів або будь-якого роду дії з метою піддати небезпеці безпосередньо чи опосередковано безпеку або майно одного або декількох осіб в цілому або зокрема страхувальника; або ж
- г) будь-якого роду дія або діяльність, яку визначив як терористичний акт правозастосовуючий орган країни чи території, на якій мало місце такого роду дія чи діяльність.

Треті особи – фізичні або юридичні особи, які не є Страхувальниками або Експлуатантами водного судна, не мають з ними будь-яких договірних відносин, а також не виступають від імені Страхувальника, майну, життю та/або здоров'ю яких може бути заподіяна шкода (збиток) внаслідок експлуатації водного судна. Третіми особами також можуть бути пасажирів, члени екіпажу застрахованого судна або інші Треті особи, яким завдано шкоду (збиток) при експлуатації водного судна, при здійсненні транспортних перевізних робіт тощо.

Ліміт відповідальності Страховика – гранична сума, в межах якої здійснюється виплата страхового відшкодування, яка за згодою Сторін може встановлюватись по окремому страховому ризику (випадку) та/або по одиниці/групі застрахованого водного транспорту.

Страхове відшкодування/страхова виплата – грошова сума, в межах встановленої Договором страхової суми, яку Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний виплатити Страхувальнику у разі настання страхового випадку.

Власник судна – суб'єкт права власності або особа, яка здійснює відносно закріпленого за нею судна права, до яких застосовуються норми про право власності.

Судновласник (Експлуатант) – юридична чи фізична особа, яка експлуатує судно від свого імені на законних підставах.

Судно – самохідна чи несамохідна плавуча споруда, яка використовується для перевезення вантажів, пасажирів, багажу та пошти, для риболовного чи морського промислу, видобутку корисних копалин, рятування інших суден, що зазнали лиха на морі, буксирування інших суден та плавучих об'єктів, для виконання гідротехнічних робіт чи підйому майна, що затонуло в морі, тощо.

Застраховане судно – самохідна чи несамохідна плавуча споруда, зазначена в Договорі, яка використовується для перевезення вантажів, пасажирів, багажу та пошти, для риболовного чи морського промислу, видобутку корисних копалин, рятування інших суден, що зазнали лиха на морі, буксирування інших суден та плавучих об'єктів, для виконання гідротехнічних робіт чи підйому майна, що затонуло в морі, тощо і експлуатується на законних підставах особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована за Договором.

Безпечний порт – місце, куди судно може ввійти й звідки воно може вийти в розвантаженому/завантаженому стані без шкоди для себе й перевезеного вантажу,

Член екіпажу – будь-яка особа, в тому числі і капітан судна, які несуть службу на судні та займають посаду згідно з штатним розкладом, та працюють на судні у відповідності до умов колективного договору, чи іншого правочину, знаходяться на борту судна чи поза його межами та внесені в судову роль (список осіб судового екіпажу) у встановленому порядку.

Пасажир – будь-яка особа, перевезення якої здійснюється на судні згідно з договором морського чи річкового перевезення пасажирів.

Вантаж – будь-які предмети та товари, включаючи предмети, які використовуються для упаковки чи збереження товарів, по відношенню до яких судновласник укладає договір на перевезення, за винятком контейнерів та іншого обладнання, що належить судновласнику чи орендоване ним, а також живих тварин.

Компетентні органи: державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових випадків, визначення причин та обставин їх настання, визначення наслідків, а також надання офіційних роз'яснень з питань, що пов'язані з обставинами настання страхового випадку; юридичні особи, які мають відповідні повноваження, і до яких може звернутися Страховик або Страхувальник для вирішення суперечливих та інших питань, що впливають з Договору.

Відстій – перебування судна в порту, пункті чи будь-якому іншому місці, що було завчасно письмово погоджене зі Страховиком, з дотримання таких умов:

- на судні не проводяться завантажувально-розвантажувальні роботи/ будь-які види ремонту;
- присутність на судні екіпажу в мінімальній кількості, що необхідна для охорони та обслуговування окремих працюючих механізмів, якщо це потрібно. Документами, що підтверджують відстій судна, є: витяги з судового журналу; довідка з контори капітана порту чи іншого органу влади під контролем якого знаходиться місце відстою; підтвердження представника судновласника, надане в письмовій формі.

Фрахт – це плата за перевезення судном майна (вантажу) та/або пасажирів, або плата за використання судна чи його частини.

Загальна аварія – 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.

Частка судна в загальній аварії – загибель та пошкодження судна внаслідок зроблених навмисно і розумно надзвичайних дій з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки.

Диспашер – особа, яка має відповідну кваліфікацію для розрахунку збитків при загальній аварії і складає диспашу.

Диспаша – документ, який встановлює наявність загальної аварії судна і служить основою для розрахунку збитків від загальної аварії.

Девіація судна – розумне відхилення судна від наміченого шляху слідування (курсу) з подальшим наміром повернутися на попередній курс.

Чартер (тайм-чартер) – договір фрахтування судна, відповідно до якого, обумовлена частина судна чи все судно орендується фрахтувальником у судовласника на певний час або для виконання окремого рейсу.

Коносамент – документ, що регулює правовідносини між перевізником та одержувачем вантажу, свідчить про прийняття перевізником вантажу, відомості про який в ньому наведено, та є одним з документів, що підтверджують наявність і зміст договору морського перевезення.

Фрахтувальник – фізична або юридична особа, яка за умовами договору фрахтування отримала право, за певний визначений розмір платні, здійснювати перевезення на зафрахтованому судні чи його частині вантажу або пасажирів і бере на себе зобов'язання про сплату відповідних витрат.

Зафрахтоване судно – судно, яке за умовами договору фрахтування передане за певний визначений розмір платні фрахтувальнику з метою здійснення перевезення на зафрахтованому судні вантажу або пасажирів.

Демередж – плата перевізнику за простій судна протягом контрсталайного часу.

Договір КАСКО застрахованого судна – договір страхування, за умовами якого страхуванню підлягають витрати на ремонт пошкоджень корпусу, механізмів, машин, обладнання, повної загибелі, зникнення безвісти застрахованого судна та інші обумовлені витрати Страхувальника внаслідок страхового випадку.

Контрсталайний час – додатковий після закінчення терміну завантаження (розвантаження) час очікування судном вантажних робіт.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (надалі – Правила) розроблені відповідно до Закону України “Про страхування” та інших нормативних-правових актів України.

1.2. Страховик відповідно до законодавства України і на підставі цих Правил укладає договори добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) зі Страхувальниками.

1.3. Договір має бути оформлений у письмовій формі. Факт укладення Договору може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що також є формою Договору страхування.

1.4. Положення цих Правил є базовими та можуть бути змінені (виключені або доповнені) за письмовою згодою Сторін при укладенні кожного конкретного Договору або під час його дії, за умови, що такі зміни не суперечать законодавству України та цим Правилам.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. За Договорами, укладеними у відповідності з цими Правилами, страховим випадком є виникнення цивільної відповідальності Страхувальника перед Третіми особами внаслідок настання подій, вказаних в п. 3.2. цих Правил, внаслідок яких у Страховика виникає обов'язок здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику чи потерпілим особам.

3.2. Страховий захист поширюється на випадки виникнення цивільної відповідальності Страхувальника за зобов'язаннями перед Третіми особами внаслідок:

3.2.1. Настання відповідальності перед фізичними особами (за винятком членів екіпажу Застрахованого судна). Страхуванню підлягають на вибір Страхувальника:

3.2.1.1. ризик виникнення цивільної відповідальності Страхувальника, пов'язаної з відшкодуванням шкоди Третім особам (крім ризиків, перерахованих в підпунктах 3.2.1.2 і 3.2.1.3 цих Правил) внаслідок травми, захворювання чи смерті Третьої особи, включаючи відшкодування витрат з госпіталізації, медичного обслуговування та поховання;

3.2.1.2. ризик виникнення цивільної відповідальності Страхувальника, пов'язаної з відшкодуванням шкоди Третім особам, які зайняті обробкою вантажу Застрахованого судна в результаті травми, захворювання чи смерті даних осіб;

Примітка: страхове покриття, що передбачене підпунктами 3.2.1.1 і 3.2.1.2, цих Правил розповсюджується тільки на випадки виникнення цивільної відповідальності Страхувальника за його зобов'язаннями, внаслідок заподіяння шкоди життя та здоров'ю фізичних осіб в результаті необережності, недбалості або порушень встановлених норм та правил, що були передбачені на борту застрахованого судна, чи при виконанні робіт по обробці вантажу з моменту початку завантаження вантажу на застраховане судно в порту завантаження до моменту доставки вантажу одержувачу в порту розвантаження.

В рамках підпунктів 3.2,1.1 і 3.2.1.2 цих Правил під необережністю, недбалістю або порушеннями встановлених норм та правил на борту застрахованого судна слід розуміти необережність, недбалість або порушення встановлених норм та правил капітаном та командою застрахованого судна, чії дії на борту застрахованого судна призвели до

заподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб, та осіб зайнятих обробкою вантажу на застрахованому судні.

3.2.1.3. Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника пов'язаної з відшкодуванням шкоди пасажиром, які знаходяться на борту застрахованого судна.

3.2.1.3.1. Відповідно до умов підпункту 3.2.1.3 цих Правил відшкодовуються:

3.2.1.3.1.1. витрати з госпіталізації, медичного обслуговування та поховання в зв'язку з травмою, захворюванням чи смертю пасажирів;

3.2.1.3.1.2. вартість перевезення пасажирів до місця призначення чи повернення в порт посадки на борт застрахованого судна та утримання пасажирів на березі в разі аварії застрахованого судна;

3.2.1.3.1.3. вартість втраченого/пошкодженого багажу та майна пасажирів.

3.2.2. Настання відповідальності перед членами екіпажу застрахованого судна в результаті травми чи смерті в результаті травми. Страхуванню підлягає:

3.2.2.1. ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди, яка була спричинена травмою чи смертю в результаті травми члена екіпажу застрахованого судна, включаючи доцільні та розумно здійснені витрати та видатки на:

3.2.2.1.1. госпіталізацію члена екіпажу;

3.2.2.1.2. медичне обслуговування члена екіпажу;

3.2.2.1.3. поховання члена екіпажу;

3.2.2.1.4. репатріацію члена екіпажу та направлення на застраховане судно заміни репатрійованого члена екіпажу;

3.2.2.1.5. інших видатків, які були доцільно та розумно зроблені в результаті травми чи смерті в результаті травми члена екіпажу застрахованого судна.

3.2.2.2. Дане страхове покриття поширюється на відповідальність Страхувальника по відшкодуванню шкоди постраждалим членам екіпажу застрахованого судна, якщо відшкодування такої шкоди впливає з умов колективного договору чи трудового договору (контракту), укладених між Страхувальником та членами екіпажу застрахованого судна, які не суперечать чинному законодавству, та погоджені зі Страховиком.

3.2.3. Настання відповідальності перед членами екіпажу застрахованого судна в результаті захворювання чи смерті в результаті захворювання. Страхуванню підлягає:

3.2.3.1. ризик виникнення цивільної відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди в зв'язку з захворюванням чи смертю в результаті захворювання члена екіпажу застрахованого судна, включаючи доцільні та розумно зроблені витрати та видатки на:

3.2.3.1.1. госпіталізацію члена екіпажу;

3.2.3.1.2. медичне обслуговування члена екіпажу;

3.2.3.1.3. поховання члена екіпажу;

3.2.3.1.4. репатріацію члена екіпажу та направлення на застраховане судно заміни репатрійованого члена екіпажу.

3.2.3.2. Інших видатків, які були доцільно та розумно зроблені в результаті захворювання та смерті в результаті захворювання члена екіпажу застрахованого судна.

3.2.3.3. Дане страхове покриття поширюється на відповідальність Страхувальника по відшкодуванню шкоди постраждалим членам екіпажу застрахованого судна, яка впливає з умов колективного договору чи трудового договору (контракту), укладеного між Страхувальником та членами екіпажу застрахованого судна, що не суперечить чинному законодавству, та погодженого зі Страховиком.

3.2.4. Виникнення непередбачуваних витрат пов'язаних з репатріацією та заміною членів екіпажу застрахованого судна.

3.2.4.1. Страхуванню підлягають на вибір Страхувальника витрати Страхувальника, які не передбачені умовами пп. 3.2.2. і 3.2.3 цих Правил, та яких Страхувальник зазнав у зв'язку з:

3.2.4.1.1. направленням моряка на заміну члена екіпажу, який був залишений на березі з причин, що не пов'язані з лікуванням; репатріацією членів екіпажу внаслідок повної чи конструктивної загибелі застрахованого судна.

3.2.4.1.2. Дане страхове покриття поширюється на відповідальність Страхувальника по виплаті членам екіпажу компенсацій, що випливає з умов колективного договору чи трудового договору (контракту), укладеного між Страхувальником та членами екіпажу застрахованого судна, що не суперечить чинному законодавству, та погодженого зі Страхувальником.

3.2.5. Настання відповідальності перед членами екіпажу та іншими особами (за винятком пасажирів) у зв'язку з втратою (загибеллю) чи пошкодженням їхнього особистого майна.

3.2.5.1. Страхуванню підлягає ризик виникнення цивільної відповідальності Страхувальника, що виникає внаслідок втрати (загибелі) чи пошкодження особистого майна члена екіпажу застрахованого судна чи іншої особи, яка на законних підставах знаходиться на борту застрахованого судна, за винятком пасажирів.

3.2.5.2. Дане страхове покриття поширюється на відповідальність Страхувальника по відшкодуванню збитків в результаті втрати (загибелі) чи пошкодження особистого майна членів екіпажу чи інших осіб (за виключенням пасажирів), що знаходяться на борту застрахованого судна, яка випливає з умов колективного договору, трудового договору (контракту), чи іншої угоди укладеної між Страхувальником, членами екіпажу Застрахованого судна та іншими особами, що не суперечить чинному законодавству, та погодженої зі Страхувальником.

3.2.6. Настання відповідальності перед членами екіпажу застрахованого судна у зв'язку з втратою роботи внаслідок аварії з застрахованим судном. Страхуванню підлягає:

3.2.6.1. ризик виникнення цивільної відповідальності Страхувальника перед членами екіпажу по здійсненню компенсаційних виплат у зв'язку з втратою останніми роботи внаслідок повної (фактичної чи конструктивної) загибелі застрахованого судна.

3.2.6.2. дане страхове покриття поширюється на відповідальність Страхувальника по виплаті членам екіпажу компенсацій, що випливає з умов колективного договору чи трудового договору (контракту), укладеного між Страхувальником та членами екіпажу застрахованого судна, що не суперечить чинному законодавству, та погодженого зі Страхувальником.

3.2.7. Виникнення витрат пов'язаних з девіацією застрахованого судна. За умовами Договору на вибір Страхувальника страхуванню підлягають:

3.2.7.1. витрати, які були доцільно здійснені Страхувальником внаслідок відхилення застрахованого судна від наміченого шляху слідування (маршруту/рейсу) винятково з метою:

3.2.7.1.1. доставки члена екіпажу, який захворів чи травмований, в найближчий порт для надання йому першої медичної допомоги;

3.2.7.1.2. необхідної заміни члена екіпажу, який захворів чи травмований;

3.2.7.1.3. репатріації померлого члена екіпажу.

3.2.7.2. Витрати, що доцільно здійснені Страхувальником у зв'язку з необхідністю висадки на берег біженців чи безквиткових пасажирів та рятуванням життя на морі. До витрат з девіації належать:

3.2.7.2.1. вартість додатково використаного пального;

3.2.7.2.2. вартість додатково використаного провіанту;

3.2.7.2.3. витрати на додаткову заробітну плату екіпажу;

3.2.7.2.4. витрати на портові збори.

3.2.7.3. Витрати перераховані в підпунктах 3.2.7.1 і 3.2.7.2 цих Правил повинні бути прямими збитками Страхувальника, що розраховуються як фактично здійснені витрати в результаті девіації застрахованого судна за вирахуванням тих витрат, які були б здійснені судновласником за звичайних умов експлуатації застрахованого судна.

3.2.7.4. Дане страхове покриття поширюється на відповідальність Страхувальника по виплаті членам екіпажу компенсацій, що випливає з умов колективного договору чи трудового договору (контракту), укладеного між Страхувальником та членами екіпажу застрахованого судна, що не суперечить чинному законодавству, та погодженого зі Страховиком.

3.2.8. Виникнення витрат, пов'язаних з наявністю безквиткових пасажирів та біженців на борту застрахованого судна. За умовами Договору страхуванню підлягають:

3.2.8.1. витрати (за винятком тих, що підпадають під страхування згідно з умовами п.3.2.7.2 цих Правил), які були здійснені Страхувальником в межах відповідних правових норм, що визначають його права та обов'язки по відношенню до безквиткових пасажирів та біженців та за наявності згоди Страховика на такі витрати.

3.2.9. Виникнення витрат, пов'язаних з рятуванням життя. За умовами Договором Страхуванню підлягають:

3.2.9.1. витрати Страхувальника, пов'язані з його обов'язком, що обумовлений вимогами діючого законодавства, сплатити належні Третім особам суми у зв'язку з рятуванням життя осіб, які знаходяться на борту застрахованого судна чи опинилися за його бортом за умови, що такі суми не підлягають відшкодуванню за договором КАСКО застрахованого судна чи з боку власників або інших страховиків вантажу, що перевозиться на застрахованому судні.

3.2.10. Настання відповідальності за зіткнення застрахованого судна з іншими суднами.

3.2.10.1. Страхуванню підлягають на вибір Страхувальника збитки та витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну Третім особам в результаті зіткнення застрахованого судна з іншими судном чи суднами:

3.2.10.1.1. страхуванню підлягає 1/4 (одна четверта) частина збитків Страхувальника, що пов'язана з настанням його відповідальності за:

3.2.10.1.1.1. шкоду, завдану в результаті зіткнення суден іншому судну, а також майну чи вантажу на іншому судні;

3.2.10.1.1.2. витрати, пов'язані з простоем іншого судна в результаті зіткнення з застрахованим судном;

3.2.10.1.1.3. витрати, пов'язані з загальною аварією та рятуванням іншого судна в результаті зіткнення з застрахованим судном.

3.2.10.1.2. страхуванню підлягає 4/4 (чотири четвертих) частини збитків Страхувальника, що пов'язані з виникненням його відповідальності за зіткнення застрахованого судна з іншим судном, а саме:

3.2.10.1.2.1. витрат по видаленню чи усуненню залишків чи обломків іншого судна, вантажів чи інших предметів, що відносяться до іншого судна;

3.2.10.1.2.2. витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, спричиненої Третім особам, в результаті втрати (загибелі) чи пошкодження рухомого чи нерухомого майна (за винятком, безпосередньо, іншого судна чи майна на цьому судні);

3.2.10.1.2.3. витрат, пов'язаних з відшкодуванням збитків, завданих Третім особам, в результаті втрати (загибелі) чи пошкодження вантажу чи іншого майна на іншому судні, внесків по загальній аварії, витрат з рятування, понесених власником вантажу чи майна на іншому судні;

3.2.10.1.2.4. витрат, пов'язаних зі смертю, тілесними ушкодженнями, хворобою, завданням шкоди життю і здоров'ю Третіх осіб (витрати з репатріації чи заміні постраждалих членів екіпажу іншого судна включно);

3.2.10.1.2.5. витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, спричиненої Третім особам в результаті витоку чи скидання нафти чи інших забруднюючих речовин з іншого судна при його зіткненні з застрахованим судном, але за винятком шкоди, спричиненої забрудненням іншого судна та майна на ньому.

3.2.10.1.3. Страхувальний захист поширюється на відповідальність Страхувальника за шкоду, спричинену іншому судну, що виникає в результаті зіткнення з застрахованим судном (за винятком випадків виникнення відповідальності, які вказані в підпунктах 3.2.10.1.1 і 3.2.10.1.2 цих Правил) в тій частині, в якій сума завданої шкоди, перевищує суму, належну до сплати по договору страхування КАСКО застрахованого судна.

3.2.10.2. Особливі умови страхування до п. 3.2.10. цих Правил.

3.2.10.2.1. Дія Договору, що укладений за умовами підпунктів 3.2.10.1.1 і 3.2.10.1.2. цих Правил не поширюється на відповідальність Страхувальника в тій частині, в якій ця відповідальність застрахована відповідно до умов страхування відповідальності за зіткнення по Договору страхування КАСКО застрахованого судна.

3.2.10.2.2. Договір при зіткненні суден не включає в страхове покриття суму франшизи, що застосовується до умов страхування відповідальності за зіткнення по Договору страхування КАСКО застрахованого судна.

3.2.10.2.3. У разі зіткнення суден, що належать одному Страхувальнику, він буде мати право на отримання від Страховика відшкодування, а Страховик в свою чергу, буде мати такі ж права, як і тоді, коли б ці судна належали б різним страхувальникам.

3.2.10.2.4. Якщо вина за зіткнення лежить на обох суднах і відповідальність по обох чи одному з них обмежена згідно законодавства, претензії підлягають врегулюванню на основі принципу «єдиної відповідальності», який передбачає відшкодування різниці, що утворилася при заліку взаємних вимог після застосування обмеження відповідальності. У всіх інших випадках при врегулюванні претензій використовується принцип «роздільної відповідальності», який передбачає, що власник кожного судна зобов'язаний відшкодувати іншому його збитки, виходячи із ступеню вини кожного судна у зіткненні без застосування заліку взаємних вимог.

3.2.11. Настання відповідальності за втрату (загибель) чи пошкодженням майна.

3.2.11.1. Страхуванню підлягають збитки та витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, завдану застрахованим судном майну Третіх осіб (стаціонарному, плавучому та іншому, яке не є судном), включаючи порушення прав користування ним.

3.2.11.2. Якщо застраховане судно завдасть шкоди майну, що належить Страхувальнику повністю чи частково, він буде мати право на отримання від Страховика страхового відшкодування, а Страхувальник, в свою чергу, буде мати такі ж права, як і тоді, коли б це майно належало б Третім особам.

3.2.12. Настання відповідальності за забруднення. Страхуванню на вибір Страхувальника підлягають витрати:

3.2.12.1. пов'язані з відповідальністю за шкоду, завдану забрудненням в результаті витоку чи скидання нафти, нафтопродуктів чи інших забруднюючих речовин з застрахованого судна;

3.2.12.2. пов'язані з розумними та доцільно здійсненими діями, виключно з метою запобігання та зменшення шкоди від аварійного скидання чи витоку нафти чи інших забруднюючих речовин з застрахованого судна, а також витрати, що пов'язані з відповідальністю за загибель чи пошкодження майна Третіх осіб, викликані заходами з запобігання чи зменшення шкоди від забруднення у випадках аварійного скидання чи витоку нафти та інших забруднюючих речовин з застрахованого судна;

3.2.12.3. пов'язані з виконанням вимог чи наказів будь-яких органів державної влади з метою запобігання чи зменшення шкоди, чи ризику спричинення шкоди в результаті витоку чи скидання нафти, нафтопродуктів чи інших забруднюючих речовин з

застрахованого судна за умови, що такі витрати Страхувальника не підпадають під відшкодування по договору страхування КАСКО застрахованого судна.

3.2.13. Настання відповідальності за договорами буксирування застрахованого судна чи застрахованим судном. Страхувальник пошкоджується на такі випадки:

3.2.13.1. виникнення відповідальності Страхувальника за збитки, що виникли під час звичайного буксирування застрахованого судна, що здійснюється згідно договору про буксирування у випадках:

3.2.13.1.1. буксирування застрахованого судна з метою заходу в порт чи виходу з порту, а також переміщення у межах акваторії порту у звичайних умовах плавання;

3.2.13.1.2. буксирування такого застрахованого судна, для якого звичайною практикою є переміщення з порту в порт чи з одного пункту в інший на буксирі, за умови, що така відповідальність Страхувальника не застрахована за договором страхування КАСКО застрахованого судна.

3.2.13.2. виникнення відповідальності Страхувальника за збитки, що виникли під час буксирування застрахованого судна, що здійснюється на підставі договору про буксирування та на умовах, які відрізняються від звичайних;

3.2.13.3. виникнення відповідальності Страхувальника за збитки, що виникли під час буксирування застрахованим судном іншого судна чи об'єкта;

3.2.13.3.1. у такому випадку Страхувальник має попередньо погодити письмово умови договору буксирування зі Страховиком.

3.2.14. Настання відповідальності, що впливає з умов договору про надання послуг застрахованому судну. Страхуванню підлягає:

3.2.14.1. ризик настання відповідальності Страхувальника з відшкодування шкоди, завданої життю, здоров'ю чи майну Третіх осіб, яка впливає винятково з умов договору, укладеного Страхувальником чи від його імені щодо послуг, які надаються Застрахованому судну в зв'язку з його експлуатацією за умови, що:

3.2.14.1.1. відповідальність не настала б за відсутності такого договору на надання послуг;

3.2.14.1.2. відповідні договори на надання послуг були попередньо письмово узгоджені зі Страховиком.

3.2.15. Настання відповідальності та пов'язаних з нею витрат з видалення залишків застрахованого судна внаслідок корабельної аварії. Страхуванню на вибір Страхувальника підлягають:

3.2.15.1. витрати з підйому, видалення, знищення, освітлення чи позначення іншим способом залишків застрахованого судна та його частин, якщо такі дії та витрати є обов'язковими за законом, а також витрати, яких зазнали Треті особи, та які можуть бути стягнуті зі Страхувальника згідно з законом;

3.2.15.2. витрати з підйому, видалення чи знищення будь-якого майна (вантажу), яке перевозилося судном (за винятком нафти, нафтопродуктів та інших забруднюючих речовин, відповідальність за видалення чи знищення яких застрахована відповідно до умов пункту 3.2.12 цих Правил), якщо такі дії та витрати є обов'язковими за законом, а також витрати, яких зазнали Треті особи, та які можуть бути стягнуті зі Страхувальника згідно з законом за умови, що:

3.2.15.2.1. Майно (вантаж) не знаходиться у власності Страхувальника, і воно не є частиною застрахованого судна, та не орендоване Страхувальником чи іншою особою, що знаходиться під тим же управлінням, що і застраховане судно;

3.2.15.2.2. Страхувальник не має можливості отримати відшкодування вказаних витрат від власника чи Страховика такого майна (вантажу), або від інших осіб.

3.2.15.3. відповідальність Страхувальника за завдання шкоди Третім особам залишками застрахованого судна, вантажу чи майна, або внаслідок мимовільного переміщення таких залишків, чи внаслідок невдалих спроб видалення, знищення, освітлення чи позначення будь-яким іншим способом залишків застрахованого судна,

вантажу чи майна, включаючи відповідальність Страхувальника, що виникла внаслідок скидання чи витоку з таких залишків застрахованого судна нафти, нафтопродуктів чи інших забруднюючих речовин.

3.2.16. Виникнення карантинних витрат.

3.2.16.1. Страхуванню підлягають додаткові витрати, здійснені Страхувальником безпосередньо внаслідок інфекційного захворювання на застрахованому судні, включаючи витрати, пов'язані з проведенням карантинних заходів та дезінфекції, а також прямі збитки Страхувальника (понад витрати, котрі були б здійснені за нормальних умов експлуатації застрахованого судна) на паливо, суднові запаси, провізію, заробітну плату екіпажу, витрати на страхування та портові збори (за винятком втрати фрахту, втраченої вигоди, чи будь-якого іншого доходу).

3.2.17. Настання відповідальності за вантаж, що перевозиться застрахованим судном. На вибір Страхувальника страхуванню підлягає відповідальність Страхувальника та пов'язані з нею витрати, перелічені у підпунктах 3.2.17.1 - 3.2.17.3 цих Правил, у випадках, коли вони відносяться до вантажу, що має бути перевезеним, чи який перевозиться на застрахованому судні:

3.2.17.1. відповідальність Страхувальника перед Третіми особами, які мають майновий інтерес щодо вантажу, на випадок його загибелі, недостачі, пошкодження чи виникнення інших підстав для настання відповідальності внаслідок того, що Страхувальник, чи будь-яка інша особа, за дії чи бездіяльність якої Страхувальник по закону чи відповідному договору може нести відповідальність, порушить зобов'язання щодо належного завантаження, обробки, складання, перевезення, збереження, розвантаження та доставки вантажу;

3.2.17.2. додаткові витрати у зв'язку з вивантаженням, зберіганням, продажем чи знищенням пошкодженого вантажу. Страхуванню підлягають додаткові витрати (понад тих, які були б здійснені у випадку, якби вантаж не було б пошкоджено), здійснені Страхувальником у зв'язку з вивантаженням з застрахованого судна пошкодженого вантажу, його зберіганням, продажем чи знищенням за умови, що Страхувальник не може отримати відшкодування цих витрат від будь-якої іншої особи;

3.2.17.3. витрати Страхувальника, пов'язані з не затребуванням вантажів. Страхуванню підлягають додаткові витрати (понад тих, які були б понесені в тому випадку, якби вантаж був затребуваний), понесені винятково в зв'язку з необхідністю зберігання в порту вивантаження чи місці доставки вантажу, незатребуваного одержувачем, але тільки у випадку і в тій мірі, в якій такі витрати перевищують виручку від реалізації незатребуваного вантажу і Страхувальник не може отримати відшкодування таких витрат від будь-якої іншої особи.

3.2.18. Настання відповідальності за майно на застрахованому судні. Страхуванню підлягає відповідальність Страхувальника за втрату (загибель) чи пошкодження контейнерів, обладнання, палива чи іншого майна на борту застрахованого судна за умови, що таке майно:

3.2.18.1. не є особистим майном пасажирів, членів екіпажу та інших фізичних осіб, відповідальність за загибель та пошкодження якого застрахована за умовами пп.3.2.1 та 3.2.5 цих Правил;

3.2.18.2. не є вантажем, відповідальність за загибель та пошкодження якого застрахована за умовами п. 3.2.17 цих Правил;

3.2.18.3. не є частиною застрахованого судна, не належить чи не орендоване Страхувальником чи іншою особою, яка пов'язана чи знаходиться під тим же управлінням, що і Страхувальник.

3.2.19. Витрат, пов'язаних з виплатою спеціальної компенсації рятівникам. Страхуванню підлягають:

3.2.19.1. витрати Страхувальника, пов'язані з зобов'язанням виплатити спеціальну компенсацію рятівникам застрахованого судна у зв'язку з діями чи виконанням робіт з

запобігання аварії чи зменшенню шкоди, спричиненої оточуючому середовищу за умови, що обов'язок Страхувальника з виплати спеціальної компенсації рятівникам покладається на Страхувальника у відповідності до умови статті 14 Міжнародної конвенції про рятування від 28.04.1989р. чи такий обов'язок закріплений в договорі про рятування (такий обов'язок має бути погоджений зі Страховиком у письмовій формі). При цьому, обов'язок виплатити спеціальну компенсацію не покладається або не підлягає оплаті стороною чи сторонами, що є зацікавленими у врятованому майні.

3.2.20. Витрат, пов'язаних з висуненням до Страхувальника вимог з боку державних компетентних органів. Страхуванню на вибір Страхувальника підлягають витрати, вказані в підпунктах 3.2.20.1 - 3.2.20.4 цього пункту, здійснені Страхувальником у зв'язку з висуненням до нього чи до особи, за діяльність якої Страхувальник несе відповідальність згідно закону чи договору, вимог, пов'язаних з експлуатацією застрахованого судна та заявлених компетентними державними органами:

3.2.20.1. витрати, здійснені Страхувальником чи іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами компетентних державних органів, крім випадків, перерахованих в підпунктах 3.2.20.2 - 3.2.20.4 цих Правил, за умови, якщо Страхувальник доведе Страховику, що він вжив усіх необхідних заходів, які Страховик буде вважати достатніми для того, щоб не допустити настання випадку, що потягнув за собою пред'явлення таких вимог;

3.2.20.2. витрати, здійснені Страхувальником або іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами компетентних державних органів, що були заявлені внаслідок надлишку доставленого/вивантаженого вантажу чи недотримання правил декларування чи оформлення документації по відношенню до вантажів, що перевозяться;

3.2.20.3. витрати, здійснені Страхувальником або іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами компетентних державних органів, заявлені у зв'язку з порушенням норм законодавства, що регулюють порядок імміграції;

3.2.20.4. витрати, здійснені Страхувальником або іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами компетентних державних органів, заявлені у випадку забруднення моря та оточуючого середовища нафтою, нафтопродуктами та іншими забруднюючими речовинами.

3.2.21. Витрат, що пов'язані з попередженням, зменшенням збитків та розслідуванням обставин настання події, що має ознаки страхового випадку.

3.2.22. Настання відповідальності Страхувальника відшкодувати Третім особам збитки, завдані внаслідок зіткнення Застрахованого судна з плавучими, нерухомими та іншими об'єктами Третіх осіб, крім випадків, перерахованих в п.

3.2.11.1 цих Правил.

3.2.23. Настання відповідальності по частці судна в загальній аварії і витратах на рятування.

3.2.24. Виникнення відповідальності тайм-чартерного фрахтувальника. Страхуванню, на вибір Страхувальника, підлягає:

3.2.24.1. відповідальність перед судовласником чи фрахтувальником, який передав зафрахтоване судно за договором фрахтування в суборенду за:

3.2.24.1.1. ризики перераховані в пунктах 3.2.1 - 3.2.21 цих Правил, за умови, що така відповідальність покладається на тайм-чартерного фрахтувальника за умовами чартеру;

3.2.24.1.2. загибель чи пошкодження зафрахтованого судна.

3.2.25. Виникнення відповідальності внаслідок проведення рятувальних операцій застрахованим судном. Страхуванню підлягають:

3.2.25.1. витрати, пов'язані з настанням цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, спричинену Третім особам в результаті проведення ним рятувальних операцій чи спроб надати послуги з рятування, при цьому, проведення рятувальної операції повинно здійснюватись рятувальним буксиром чи іншим судном-рятувальником, яке спеціально

призначене для проведення такої операції.

3.2.26. Виникнення відповідальності внаслідок проведення робіт з буріння, а також в процесі видобутку нафти та/або газу. Страхуванню підлягають витрати:

3.2.26.1. витрати, пов'язані з настанням цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну Третім особам в результаті проведення ним робіт з буріння чи видобутку нафти та/або газу, при цьому роботи з видобутку нафти та газу повинні здійснюватись спеціально обладнаними та призначеними для таких операцій суднами чи плавзасобами.

3.2.27. Виникнення відповідальності внаслідок робіт з поглиблення дна, видалення ґрунту, забивання свай, прокладення кабелів чи труб. Страхуванню підлягають витрати:

3.2.27.1. витрати, пов'язані з настанням цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану Третім особам в результаті проведення ним робіт з поглиблення дна, видалення ґрунту, забивання свай, прокладення кабелів чи труб, при цьому проведення таких операцій повинно здійснюватись спеціально обладнаними та призначеними для таких робіт суднами чи плавзасобами.

3.2.28. Військових ризиків. Страховий захист поширюється на випадки виникнення відповідальності Страхувальника в результаті завдання шкоди життю, здоров'ю чи майновим інтересам Третіх осіб внаслідок експлуатації застрахованого судна в умовах підвищеного ризику військових та інших дій, за умови, що настання відповідальності Страхувальника було спричинене:

3.2.28.1. війною, громадянською війною, революцією, повстанням, заколотом чи \ масовими заворушеннями та безладдями;

3.2.28.2. взяттям в полон, захопленням, арештом чи затриманням як самого застрахованого судна, так і членів екіпажу застрахованого судна в результаті військових та пов'язаних з цим дій, а також наслідками таких дій чи спроб здійснити подібні дії;

3.2.28.3. дією мін, торпед, бомб, ракет, снарядів, чи інших вибухових пристроїв зарядів, чи зброї, за винятком витрат Страхувальника, які виникли внаслідок перевезення таких пристроїв чи зброї на застрахованому судні в якості вантажу;

3.2.28.4. страйками, локаутами та актами саботажу;

3.2.28.5. діями терористів чи осіб, що діють за політичними мотивами;

3.2.28.6. піратством.

3.2.29. Девіації застрахованого судна. Страховий захист поширюється на випадки виникнення відповідальності Страхувальника та пов'язані з нею витрати, здійснені внаслідок порушення Страхувальником договору перевезення вантажів, якщо в результаті такого порушення Страхувальник може бути позбавлений права на обмеження своєї відповідальності, а саме:

3.2.29.1. страхування відповідальності за перевезення вантажу на палубі за трюмним коносаментом;

3.2.29.2. страхування відповідальності за вантаж внаслідок девіації застрахованого судна, пов'язаної з відхиленням від обумовленого договором перевезення маршруту.

3.2.30. Витрат, викликаних конфіскацією застрахованого судна. Страховий захист поширюється на випадки виникнення цивільної відповідальності Страхувальника за невиконання своїх зобов'язань перед Третіми особами у зв'язку з конфіскацією застрахованого судна за рішенням суду, арбітражного суду чи іншого компетентного органу, якщо така конфіскація є наслідком порушення Страхувальником чи особою, за дії якої Страхувальник несе відповідальність, правових актів у сфері митного регулювання за умови, що:

3.2.30.1. сума, яка відшкодовується Страховиком, не може перевищувати ринкову вартість застрахованого судна на дату конфіскації;

3.2.30.2. Страхувальник надасть Страховику докази того, що він вжив усіх необхідних заходів, які Страховик вважатиме достатніми для того, щоб не допустити настання події,

яка тягне за собою конфіскацію застрахованого судна.

3.3. Умовами Договору можуть бути змінені вищевказані ризики, а також передбачені інші ризики з настанням яких у Страховика може виникнути обов'язок здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику чи Третім особам, за умови, що це не суперечитиме законодавству України, цим Правилам та не порушує і не обмежує прав Страхувальника.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхове покриття не розповсюджується на виникнення цивільної відповідальності Страхувальника за зобов'язаннями перед Третіми особами, які виникли чи мали місце внаслідок:

4.1.1. навмисних дій або грубої необережності Страхувальника, будь-якого із його представників, а також грубим порушенням ними будь-яких встановлених правил і норм перевезення. Груба необережність – дії (бездіяльність), можливість настання негативних наслідків яких особа передбачала, але легковажно розраховувала на їх відвернення або повинна була і могла їх передбачити, якщо такі випадки не є застрахованими згідно з пунктом 3.2. цих Правил;

4.1.2. неморехідного стану застрахованого судна, про який Страхувальнику було чи повинно було бути відомо до виходу застрахованого судна в рейс;

4.1.3. участі застрахованого судна в контрабандних чи інших незаконних операціях, чи спроб проведення таких операцій;

4.1.4. відмови Страхувальника/Третіх осіб від свого права вимоги до осіб, відповідальних за збитки, завдані Страхувальнику/Третім особам, чи неможливості використання цього права Страховиком з вини Страхувальника/Третіх осіб;

4.1.5. військових ризиків, вказаних в пункті 3.2.28 цих Правил, якщо умови надання додаткового страхового покриття цих ризиків не були узгоджені зі Страховиком у Договорі страхування;

4.1.6. іонізуючої радіації, токсичних, вибухових чи інших небезпечних властивостей ядерного палива чи радіоактивних продуктів чи відходів;

4.1.7. загибелі, пошкодження, ремонту застрахованого судна чи будь-якої його частини;

4.1.8. загибелі чи пошкодження застрахованого судна, обладнання, контейнерів, оснащення, спорядження чи палива, що знаходились на борту застрахованого судна, та належать Страхувальнику чи орендовані ним або іншою особою, яка знаходиться під тим же управлінням, що і Страхувальник, окрім випадків, перелічених в п.3.2.11.2 цих Правил;

4.1.9. вимог, що були заявлені Страхувальнику в зв'язку з втратою фрахту чи демереджу, чи затриманням застрахованого судна, за винятком випадків, коли сума такого збитку є частиною претензії, яку повинно бути сплачено Страхувальником за недостачу чи пошкодження вантажу;

4.1.10. претензій, заявлених Страхувальнику в зв'язку з порушенням умов чартеру чи розірванням договору чартеру чи будь-якого іншого договору;

4.1.11. претензій, заявлених Страхувальнику в зв'язку з безнадійними боргами, неплатоспроможністю чи шахрайством будь-якої особи;

4.1.12. претензій, заявлених Страхувальнику в зв'язку з використанням ним заставного права чи продажу вантажу;

4.1.13. претензій до Страхувальника, що виникають із властивостей, притаманних вантажу, дефектів чи властивих вантажу вад;

4.1.14. використання неспеціалізованого застрахованого судна в якості:

4.1.14.1. рятувального;

4.1.14.2. бурового;

4.1.14.3. днопоглиблювального;

4.1.14.4. кабелеукладача/ трубоукладача та інших видів суден.

4.1.15. будь-яких витрат з рятування застрахованого судна, окрім випадків перелічених в п.3.2.19 цих Правил.

4.2. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами підпунктів 3.2.1.1 та 3.2.1.2 цих Правил:

4.2.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на виникнення цивільної відповідальності Страхувальника за зобов'язаннями перед Третіми особами, що виникли чи мали місце внаслідок заподіяння шкоди життю чи здоров'ю осіб, які знаходяться на борту іншого судна, в результаті зіткнення між останнім та застрахованим судном, якщо така шкода може бути застрахована у відповідності з п. 3.2.10 цих Правил «Страхування відповідальності при зіткненні застрахованого судна з іншими суднами».

4.3. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами підпункту 3.2.1.3 цих Правил:

4.3.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на відповідальність та зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, які виникли чи мали місце внаслідок:

4.3.1.1. травми чи смерті пасажира застрахованого судна під час екскурсії, якщо пасажир уклав окремий договір на час екскурсії з судовласником чи іншою особою;

4.3.1.2. втрати (загибелі) чи пошкодження готівкових грошей, чеків, банківських документів та інших цінних паперів, предметів мистецтва та антикваріату, дорогоцінних та рідкісних металів, дорогоцінних каменів, виробів з них, цінних та рідкісних предметів.

4.4. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами пункту 3.2.4 цих Правил:

4.4.1. страхове покриття по Договору, укладеному у відповідності з даними Правилами, не розповсюджується на відповідальність Страхувальника перед Третіми особами, яка виникла чи мала місце внаслідок:

4.4.1.1. зобов'язань здійснити витрати, що пов'язані з репатріацією чи заміною членів екіпажу, здійснених у випадках:

4.4.1.1.1. закінчення строку служби чи найму члена екіпажу на застрахованому судні згідно із умовами трудового договору (контракту) чи умов колективного договору з екіпажем чи за взаємною угодою сторін вказаного договору;

4.4.1.1.2. не виконання Страхувальником своїх зобов'язань по відношенню до членів екіпажу застрахованого судна, що передбачені нормами чинного законодавства або трудовими договорами (контрактами);

4.4.1.1.3. банкрутства Страхувальника, продажу застрахованого судна чи зміни державної реєстрації застрахованого судна.

4.5. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами пункту 3.2.5 цих Правил:

4.5.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на відповідальність та зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, що виникли чи мали місце внаслідок втрати (загибелі) чи пошкодження готівкових грошей, цінних паперів, предметів мистецтва та антикваріату, дорогоцінних та рідкісних металів, каменів та виробів з них, цінних та рідкісних предметів.

4.6. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами пункту 3.2.11 цих Правил:

4.6.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на відповідальність та зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, що застраховані у відповідності з такими пунктами цих Правил:

4.6.1.1. пункт 3.2.1 цих Правил «Настання відповідальності перед фізичними особами (за винятком членів екіпажу застрахованого судна);

4.6.1.2. пункт 3.2.5 цих Правил «Настання відповідальності перед членами екіпажу та

іншими особами (за винятком пасажирів) в зв'язку з втратою (загибеллю) чи пошкодженням їхнього особистого майна»;

4.6.1.3. пункт 3.2.10 цих Правил «Настання відповідальності при зіткненні застрахованого судна з іншими суднами»;

4.6.1.4. пункт 3.2.12 цих Правил «Настання відповідальності за забруднення»;

4.6.1.5. пункт 3.2.13 цих Правил «Настання відповідальності за договорами буксирування застрахованого судна чи застрахованим судном»;

4.6.1.6. пункт 3.2.15 цих Правил «Настання відповідальності та пов'язаних з нею витрат з видалення залишків застрахованого судна внаслідок корабельної аварії»;

4.6.1.7. пункт 3.2.17 цих Правил «Настання відповідальності за вантаж, що перевозиться застрахованим судном»;

4.6.1.8. пункт 3.2.18 цих Правил «Настання відповідальності за майно на застрахованому судні».

4.7. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами пункту 3.2.15 цих Правил;

4.7.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на відповідальність та зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, що виникли чи мали місце внаслідок передачі Страхувальником іншим особам без письмової згоди на це Страховика свого права власності на залишки застрахованого судна до того, як були проведені роботи з підйому, видалення, знищення, освітлення чи позначення залишків застрахованого судна, або передача права власності відбулася до того, як мала місце подія, що має ознаки страхового випадку, внаслідок якої виникає відповідальність Страхувальника та були здійснені витрати, перераховані в пункті 3.2.15 цих Правил.

4.8. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами пункту 3.2.17 цих Правил:

4.8.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на відповідальність та зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, що виникли чи мали місце внаслідок виписки коносаментів, накладних та інших документів, що засвідчують наявність договору перевезення з такими порушеннями:

4.8.1.1. зазначення в цих документах, в якості дати завантаження чи прийому вантажу для перевезення, дати, яка відрізняється від дати, коли вантаж фактично було завантажено чи прийнято для перевезення;

4.8.1.2. невірною зазначення в цих документах найменування вантажу, його кількості чи стану;

4.8.1.3. вивантаження вантажу в порту чи місці, яке відрізняється від місця вивантаження, вказаного в договорі перевезення;

4.8.1.4. передачі вантажу без пред'явлення оригіналу коносаменту, накладної або іншого товаророзпорядчого документу особою, яка приймає вантаж;

4.8.1.5. передачі вантажу особі, що не має прав на його отримання;

4.8.1.6. неприбуття застрахованого судна в порт завантаження чи прибуття його з запізненням, чи неможливості завантаження будь-якого зазначеного в договорі перевезення вантажу на застраховане судно;

4.8.1.7. перевезення вантажів на застрахованому судні (на палубі включно) на умовах менш сприятливих для перевізника, ніж це передбачено Стандартними умовами перевезення вантажів, що встановлені Гагсько-Вісбійськими Правилами (а саме Правилами, що входять до Міжнародної Конвенції про уніфікацію деяких правил про коносаменти, яка прийнята в Брюсселі 28 серпня 1924р. (зі змінами) та відповідно до Протоколу до цієї Конвенції, підписаним в Брюсселі 23.02.1968р.) або Гамбурзькими Правилами, якщо інше не обумовлено Договором;

4.8.1.8. дев'яції, під якою згідно із пунктом 3.2.17 цих Правил, розуміється відхилення

від маршруту (рейсу), встановленого в договорі перевезення, чи зміна умов перевезення, які позбавляють Страхувальника права на обмеження відповідальності, яке, у іншому випадку, могло б бути застосоване Страхувальником на основі стандартних умов договору перевезення вантажу;

4.8.1.9. втрати, загибелі та пошкодження монет, злитків коштовних та рідкісних металів чи каменів, чи інших предметів, рідкісних чи коштовних за своєю природою, банкнот чи інших платіжних засобів, облігацій чи інших фінансових документів, а також інших рідкісних та коштовних вантажів при їхньому перевезенні.

4.9. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами пункту 3.2.20 цих Правил:

4.9.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на відповідальність та зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, що виникли чи мали місце внаслідок пред'явлення вимог з боку державних компетентних органів стосовно:

4.9.1.1. вагового перевантаження застрахованого судна;

4.9.1.2. незаконного промислу;

4.9.1.3. порушення чи недотримання положень, які регламентують конструкцію, оснащення та обладнання суден, що містяться в Міжнародній Конвенції по запобіганню забрудненню з суден 1973р., яка була змінена Протоколом 1978р. та наступними протоколами.

4.10. Додаткові виключення зі страхового покриття та обмеження страхування за умовами пункту 3.2.28 цих Правил:

4.10.1. страхове покриття за Договором, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується на відповідальність та зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, що виникли чи мали місце внаслідок подій, що трапилися в зонах бойових дій, які входять до переліку Військових Ризиків, встановленого Інститутом Лондонських Страховиків, і що діяли на момент події.

4.11. За домовленістю між Страховиком та Страхувальником, умовами Договору можуть бути змінені вищевказані, а також передбачені інші виключення зі страхового покриття за умови, якщо це не суперечить законодавству України та цим Правилам.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ. ФРАНШИЗА

5.1. Страхова сума (ліміт відповідальності) - грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов Договору, зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

5.2. Розмір загальної страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору або внесення змін до нього.

5.3. Страхова сума може бути агрегатною або неагрегатною. Якщо Договором не передбачено інше, то страхова сума є агрегатною.

5.4. Якщо в Договорі встановлена неагрегатна страхова сума, то вона є сумою, в межах якої Страховик зобов'язується виплатити страхове відшкодування по кожному страховому випадку, що відбувся в період дії Договору, при цьому страхова сума по Договору не зменшується на суму виплаченого раніше страхового відшкодування.

5.5. Якщо в Договорі встановлена неагрегатна страхова сума, то Договір припиняє свою дію з моменту виплати страхового відшкодування по одному страховому випадку в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за мінусом франшизи, якщо Договором не встановлено інше. Договір діє до кінця обумовленого строку в рамках страхової суми, якщо розмір одноразово виплаченого страхового відшкодування менший встановленої Договором страхової суми (за вирахуванням франшизи).

5.6. Якщо в Договорі встановлена агрегатна страхова сума, то вона є агрегатним лімітом відповідальності Страховика по всіх страхових випадках, що відбулися під час

дії Договору. Договір вважається виконаним і припиняє свою дію з моменту виплати сумарного страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за мінусом франшиз по всіх страхових випадках, що сталися за Договором. Договір діє до кінця обумовленого строку в межах різниці між страховою сумою і розміром виплачених страхових відшкодувань, тобто ліміт відповідальності Страховика зменшується на розмір виплачених відшкодувань. Страхова сума може бути відновлена до початкового розміру за письмовою заявою Страхувальника шляхом внесення відповідних змін до Договору та сплати додаткового страхового платежу.

5.7. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за Договором.

5.8. У Договорі за згодою Сторін в межах загальної страхової суми можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика за окремими страховими ризиками і випадками, додатковими витратами Страхувальника, понесеними у зв'язку із настанням страхового випадку тощо.

5.9. Протягом строку дії Договору страхова сума може бути змінена за згодою Сторін з відповідним перерахунком розміру страхових платежів та здійсненням повернення їх частини чи доплати.

5.10. За згодою Сторін в Договорі встановлюється франшиза. Види та розмір франшиз визначаються за домовленістю між Сторонами при укладенні Договору або внесення змін до нього. Франшиза може бути встановлена по окремому ризику, групі ризиків, по одній вимозі, по Договору в цілому, тощо.

5.11. Франшиза, якщо інше не передбачено Договором, є безумовною. За безумовної франшизи при розрахунку страхового відшкодування її розмір в усіх випадках вираховується (віднімається) з розміру страхового відшкодування, належного до сплати Третій особі.

5.12. Договір може передбачати, що франшиза є умовною. Умовна франшиза - сума збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором, якщо розмір збитків не перевищує цієї суми. Збитки підлягають відшкодуванню у повному обсязі, якщо їхній розмір перевищує розмір умовної франшизи.

5.13. Розмір франшизи може встановлюватися за згодою Сторін у відсотках від страхової суми або в абсолютній грошовій величині.

5.14. Страховик відшкодовує збитки, заподіяні Страхувальником життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб тільки у тому разі, якщо відповідна вимога була вперше заявлена у письмовій формі Страхувальнику протягом строку дії Договору, якщо інше не передбачено Договором.

5.15. Серія претензій (судових позовів та судових рішень за ними) за збитки, заподіяні однією причиною, обставиною, шкідливим впливом (короткочасним або тривалим), будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку. При цьому, якщо збитки заподіяно у різний час, але між ними існує причинний зв'язок, вимоги щодо відшкодування таких збитків будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку.

5.16. Страхувальник зобов'язаний внести Страховику страховий платіж в якості плати за страхування в розмірі та в строки, зазначені в Договорі. Страховий платіж визначається згідно зі страховим тарифом, розмір якого встановлюється у Договорі залежно від прийнятих на страхування ризиків, лімітів відповідальності, розміру франшизи, строку страхування та інших чинників в залежності від конкретних умов страхування.

5.17. Страховий тариф встановлюється у відсотках від загальної страхової суми. Базові страхові тарифи, що застосовуються за цими Правилами, зазначені в Додатку 1 до цих Правил.

5.18. Страховий платіж може бути сплачений готівкою в касу Страховика або безготівковим перерахуванням на поточний рахунок Страховика (його представника).

5.19. Страхувальники-резиденти згідно з укладеним Договором мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник- нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених законодавством України.

5.20. Зазначений в Договорі страховий платіж за згодою Сторін може сплачуватися одноразово або частинами. Конкретні умови та строки сплати страхового платежу встановлюються Договором.

5.21. У разі сплати страхового платежу (або його частини) в строки, зазначені в Договорі, але не в повному обсязі, Страховик несе відповідальність за Договором пропорційно відношенню фактично сплаченої частини страхового платежу до нарахованого страхового платежу (його частини) за Договором, якщо інше ним не передбачено, та, відповідно, у разі настання страхового випадку буде зменшуватись розмір страхового відшкодування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Для укладання Договору Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір.

6.2. Письмова заява може містити такі дані:

6.2.1. назва Страхувальника, вид діяльності;

6.2.2. точні дані про застраховане судно (тип судна, назва, рік спорудження, клас, валовий об'єм судна);

6.2.3. вартість застрахованого судна;

6.2.4. при страхуванні на рейс - пункти початку та закінчення рейсу, його тривалість та пункти заходу застрахованого судна;

6.2.5. при страхуванні на строк - район плавання та строк страхування;

6.2.6. інші відомості, про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

6.3. Одночасно із заявою Страховик має право запитувати копії інших документів, необхідних для оцінки Страховиком ризику, в тому числі установчі та реєстраційні документи Страхувальника.

6.4. Страховик на підставі отриманих даних узгоджує зі Страхувальником страхову суму, страховий тариф, розмір франшизи, розмір страхового платежу та інші умови Договору.

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

6.6. Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну зі Сторін укласти Договір. Однак, якщо Договір буде укладено, всі відомості щодо предмету Договору, які були наведені в заяві на страхування, формують основні дані укладеного Договору. Страхувальник несе відповідальність за повноту та достовірність наданих ним даних.

6.7. Договір припиняє свою дію та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі;

6.7.1. закінчення строку дії;

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

6.7.3. несплати 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 10 робочих днів із дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору;

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

- 6.7.5.** ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;
- 6.7.6.** прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
- 6.7.7.** позбавлення застрахованого судна класу в результаті порушення власником/судновласником вимог відповідного реєстру, якщо інше не передбачено Договором;
- 6.7.8.** в інших випадках, передбачених законодавством.
- 6.8.** Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика у порядку, встановленому законодавством.
- 6.9.** Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору, якщо інше ним не передбачено.
- 6.10.** У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.
- 6.10.1.** Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 6.11.** У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.
- 6.11.1.** Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.
- 6.12.** Остаточний розрахунок між Сторонами, у разі дострокового припинення дії Договору, здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником подій (здійснення страхового відшкодування або прийняття рішень про відмову у здійсненні страхового відшкодування).

7. СТРОК ДІЇ. ТЕРИТОРІЯ І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 7.1.** Договір укладається на строк або на рейс. Договір може бути укладений на строк до одного року.
- 7.2.** Якщо інше не передбачено Договором, то при страхуванні на рейс Договір починає свою дію з моменту віддачі швартових або зняття з якоря у порту відправлення та припиняє свою дію з моменту пришвартування або постановки застрахованого судна на якір у порту призначення.
- 7.3.** Договір набирає чинності з дати, яка в ньому вказана як дата початку строку дії Договору, але не раніше надходження страхового платежу (першої його частини) в повному розмірі на поточний рахунок або в касу Страховика чи його представника, якщо інше не передбачено Договором.
- 7.4.** Страховик несе відповідальність за збитки, що виникли тільки в тому районі плавання або рейсі, які були визначені у Договорі, як територія (місце дії) Договору, якщо інше не передбачено Договором.
- 7.5.** При виході застрахованого судна за межі території дії Договору або при відхиленні від визначеного у Договорі курсу слідування, страховий захист припиняється, якщо інше не передбачено Договором.
- 7.6.** Страховий захист не припиняється у випадку передбаченому п. 7.5 цих Правил за умови попереднього письмового повідомлення Страхувальником Страховика про майбутні зміни маршруту (району) плавання або рейсу та сплати Страхувальником Страховику додаткового страхового платежу, якщо цього вимагає Страховик.

7.7. Якщо інше не передбачено Договором, не вважається порушенням умов Договору відхилення від курсу або виходу з району плавання з метою рятування людей, суден та вантажів, а також відхилення, викликане дійсною необхідністю забезпечення безпеки подальшого рейсу. Про всяке відхилення Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити Страховика, як тільки це стане йому відомо.

8. ЗМІНА УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Зміна умов Договору здійснюється за згодою Сторін на підставі заяви однієї із Сторін протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання заяви другою Стороною та оформлюється Додатковою угодою до Договору, якщо інше не передбачено Договором,

8.2. Якщо будь-яка із Сторін не згодна із внесенням змін у Договір, то протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії, якщо інше не передбачено Договором.

8.3. З моменту отримання заяви однією Стороною до моменту прийняття рішення, згідно з п. 8.1 цих Правил, Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

8.4. Додаткова угода є невід'ємною частиною Договору і складається у кількості примірників Договору.

9. ЗМІНА СТУПЕНЮ РИЗИКУ

9.1. Протягом строку дії Договору Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше ніж у дводенний строк (не враховуючи вихідні та святкові дні), як тільки це стане йому відомо, надати письмову заяву Страховику про всі істотні зміни ступеня ризику. У разі надходження такої заяви Страховик приймає рішення про внесення змін в Договір або про дострокове припинення його дії, якщо інше не передбачено Договором.

9.2. Зміною ступеня ризику вважається будь-яка зміна даних та/або обставин, які надані Страхувальником в заяві на страхування, наприклад, такі факти або події стосовно Страхувальника та предмету страхування: про продаж або передачу застрахованого судна в оренду, зміну, закінчення або зупинення дії класу судна, зміну прапора, заміну оператора судна, про затримку рейсу, про відхилення від зазначеного у Договорі курсу слідування застрахованого судна, про вихід з району плавання, про плавання у кригах, про зимівлю застрахованого судна, не передбачену при укладанні Договору, про буксирування застрахованим судном інших суден тощо.

9.3. Факт настання страхового випадку також вважається подією, що змінює ступінь страхового ризику.

9.4. У разі збільшення ступеню страхового ризику та внесення змін в Договір, Страховик має право на отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу. Якщо у разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник не сплатив або неповністю сплатив додатковий страховий платіж протягом 10 (десяти) календарних днів (якщо інше не передбачено умовами Договору) з дати отримання вимоги Страховика про оплату додаткового платежу, Договір достроково припиняє свою дію на підставі невиконання Страхувальником умов Договору відповідно до цих Правил.

9.5. Якщо ступінь ризику підвищиться і Страхувальник не сповістить про це Страховика, то при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування по цьому випадку.

10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору та цих Правил.

10.2. Страхувальник має право:

10.2.1. ініціювати внесення змін до умов Договору;

10.2.2. ініціювати дострокове припинення дії Договору;

10.2.3. звернутися до Страховика з проханням про надання дублікату Договору у разі втрати його оригіналу;

10.2.4. отримати страхове відшкодування з урахуванням конкретних умов, обумовлених Договором;

10.2.5. оскаржити в порядку, встановленому чинним законодавством України, рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування.

10.3. Страхувальник зобов'язаний:

10.3.1. своєчасно вносити страхові платежі;

10.3.2. при укладанні Договору надати інформацію Страховикові про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

10.3.3. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні Договори щодо цього предмету Договору;

10.3.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

10.3.5. повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строк, передбачений умовами страхування, зазначеними в цих Правилах та в Договорі;

10.3.6. у період дії Договору протягом 2 (двох) робочих днів, з дня коли стало відомо про істотні зміни страхового ризику, письмово повідомити Страховика про істотні зміни ступеню ризику;

10.3.7. у разі збільшення ризику настання страхового випадку ініціювати внесення відповідних змін до Договору та сплатити належну частину страхового платежу, якщо цього вимагає Страховик;

10.3.8. письмово повідомити Страховика про зміну свого місцезнаходження (поштової адреси), банківських та контактних реквізитів, реорганізацію чи ліквідацію, протягом 2 (двох) робочих днів з дня, коли ці зміни стали відомі Страхувальнику із зазначенням нових реквізитів;

10.3.9. не допускати дій, що ускладнюють, і роблять неможливим реалізацію права вимоги Страховика до особи (осіб), відповідальної / співвідповідальної (відповідальних / співвідповідальних) за завдані збитки;

10.3.10. повернути одержане від Страховика страхове відшкодування (або його частину), якщо виявиться, що Страхувальник не мав права на його одержання - протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідної вимоги Страховика або, якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані іншими особами - протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання цих сум Страхувальником;

10.3.11. у випадку розгляду судової справи за позовом до Страхувальника, залучити до участі у розгляді справи Страховика в якості третьої особи

10.4. Страховик має право:

10.4.1. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до предмету Договору;

10.4.2. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником взятих на себе згідно з Договором зобов'язань;

10.4.3. вимагати внесення змін до умов Договору та/або сплати додаткового страхового платежу у разі збільшення ризику настання страхового випадку після отримання письмового повідомлення від Страхувальника про обставини, які стали причиною збільшення ризику;

10.4.4. ініціювати дострокове припинення дії Договору;

10.4.5. ініціювати внесення змін до Договору;

10.4.6. брати участь у рятуванні застрахованого судна. Здійснені Страхувальником або його представниками за вказівкою Страховика заходи з рятування, а також участь Страховика чи його представників у зазначених заходах не є підставою для визнання Страховиком права Страхувальника на одержання страхового відшкодування;

10.4.7. самостійно з'ясувати причини і обставини настання страхового випадку, а також визначати розмір збитків;

10.4.8. вимагати від Страхувальника передачі права вимоги до осіб, винних у настанні збитків, після виплати страхового відшкодування;

10.4.9. вимагати від Страхувальника або іншої особи, яка одержала страхове відшкодування, повернення виплаченого страхового відшкодування (або його частини), якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник або інша особа, яка одержала страхове відшкодування, не мали на це права або якщо збитки по страховому випадку відшкодовані іншими особами.

10.5. Страхувальник зобов'язаний:

10.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

10.5.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування Страхувальнику;

10.5.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається умовами Договору або законодавством України або міжнародними угодами;

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

10.5.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законодавством України.

10.5.6. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомити Страхувальника у строк передбачений Договором з обґрунтуванням причин відмови;

10.5.7. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що змінили страховий ризик, переукласти з ним Договір.

10.6. Умовами Договору можуть бути змінені вищевказані, а також передбачені інші права та обов'язки Сторін, якщо це не суперечить законодавству України.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА

ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. Якщо Договором не передбачено іншого, то:

11.1.1. при настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник або його представник зобов'язаний прийняти усі можливі заходи по запобіганню та зменшенню розміру збитків;

11.1.2. дії Страхувальника або його представника з рятування людей та зі збереження застрахованого судна та майна, що перебувало на ньому, не є підставою для визнання права Страхувальника на отримання страхового відшкодування;

11.1.3. при настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, його представник або уповноважена особа також зобов'язаний:

11.1.3.1. не пізніше 24-х годин з моменту настання події, повідомити про неї Страхувальника та відповідні компетентні органи (швидку допомогу, пожежну охорону, аварійні служби, МВС, МНС, тощо, в залежності від обставин і наслідків події). Повідомлення Страхувальника про подію повинно бути зроблене найбільш швидким з можливих способів, щоб Страхувальник мав можливість призначити представника для з'ясування її обставин;

11.1.3.2. не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту настання події, письмово повідомити Страхувальника про її настання зі стислим описом причин та обставин її настання;

11.1.3.3. якщо місце події віддалене від будь-яких засобів зв'язку, повідомити Страхувальника та відповідні компетентні органи про настання події при першій же нагоді;

11.1.3.4. у разі отримання претензії (скарги, звернення, тощо) від Третіх осіб щодо відшкодування збитків, заподіяних їх життю, здоров'ю та/або майну:

11.1.3.4.1. протягом 1 (одного) робочого дня зареєструвати отриману претензію;

11.1.3.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про отриману претензію та надати Страховику всі документи, що відносяться до цієї справи: копію претензії та будь-яких інших документів, отриманих в зв'язку з нею;

11.1.3.5. для забезпечення реалізації Страховиком права на регресний позов до особи, відповідальної за завданий збиток, якщо є підстави припускати, що в настанні збитків винна інша особа, Страхувальник зобов'язаний: передати Страховику всю інформацію та документи, необхідні для реалізації останнім права регресу; не вчиняти будь-яких дій, спрямованих на відмову (часткову відмову) від права вимоги по відшкодуванню збитків особою, відповідальною за їхнє заподіяння в тому числі, не вчиняти дії (укладати правочини (угоди) з відповідальною особою тощо), спрямовані на зменшення всього або частини боргу), а також не вчиняти будь-яких дій, які перешкоджають реалізації Страховиком права регресу;

11.1.3.6. протягом двох робочих днів повідомити Страховика про будь-які події, пов'язані з відшкодуванням особою, відповідальною за збиток, заподіяної шкоди, в тому числі: про направлення відповідальній особі претензій, подання позовних заяв, отримання ухвали суду про порушення провадження у даній справі, компенсації відповідальною особою завданої шкоди повністю або частково, тощо;

11.1.3.7. надати Страховику всі документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;

11.1.3.8. повідомити Страховика про будь-які суми, одержані Страхувальником або потерпілими особами від інших осіб в рахунок відшкодування збитку внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку;

11.1.3.9. виконувати інші обов'язки, передбачені цими Правилами та Договором.

11.2. Невиконання Страхувальником будь-яких з вищезазначених обов'язків є підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування або зменшення його суми.

11.3. Умовами Договору можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

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

12.1. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків:

12.1.1. Договір страхування;

12.1.2. документи, що стосуються обставин події, що має ознаки страхового випадку, причин її настання та розміру збитку;

12.1.3. у всіх випадках, коли в розслідуванні обставин події, що призвела до завдання збитків Третім особам, брали участь правоохоронні органи – постанова/лист/довідка про початок досудового розслідування;

12.1.4. заява на виплату страхового відшкодування;

12.1.5. претензії від Третіх осіб до Страхувальника про відшкодування завданої шкоди/збитків;

12.1.6. судові рішення, що покладає на Страхувальника обов'язок відшкодувати завдану шкоду/збитки (якщо вимога про відшкодування розглядалась у судовому порядку);

12.1.7. мирова угода, укладена між Страхувальником та Третіми особами, схвалена попередньо письмово Страховиком;

12.1.8. документи, що засвідчують сплату Страхувальником суми заявленої йому претензії Третім особам. Такі виплати мають бути письмово погоджені зі Страховиком;

- 12.1.9. документи, що засвідчують розмір та доцільність додаткових витрат, понесених Страхувальником внаслідок події, що має ознаки страхового випадку;
- 12.1.10. диспаша, коносаменти, відомості про пасажирів, яким було завдано збитків/шкоду внаслідок події, що має ознаки страхового випадку;
- 12.1.11. висновок експерта (сюрвейера, диспашера, тощо);
- 12.1.12. фотознімки стану застрахованого судна та вантажу після настання події, що має ознаки страхового випадку;
- 12.1.13. інформація та документи про стан двигунів та обладнання застрахованого судна на момент аварії;
- 12.1.14. стенограми радіо переговорів членів екіпажу застрахованого судна;
- 12.1.15. у випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Третьої особи:
- 12.1.15.1. довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування Третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру, отриманих Третьою особою травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря;
- 12.1.15.2. деталізовані рахунки щодо оплати вартості наданих медичних послуг та квитанції (чеки), що підтверджують їх оплату;
- 12.1.15.3. рецептів на придбання ліків та документи, що підтверджують їх оплату;
- 12.1.15.4. свідоцтво про смерть Третьої особи, у випадку смерті/загибелі Третьої особи;
- 12.1.15.5. документи, що підтверджують витрати на поховання у випадку смерті Третьої особи.
- 12.1.16. Інші документи, що мотивовано вимагаються Страховиком та, якщо це не обмежує прав Страхувальника, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що необхідні для з'ясування факту та обставин настання страхового випадку, визначення розміру заподіяних збитків. В цьому випадку Страховик має право продовжити термін надання таких документів, якщо інше не передбачено Договором.
- 12.2. Конкретний перелік документів, відповідно до п. 12.1 цих Правил, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні причин, обставин події та розміру збитків.
- 12.3. Страхувальник має надати Страховику документи, передбачені п.12.1 цих Правил, у формі оригінальних примірників, або їхніх нотаріально засвідчених копій, або копій, засвідчених органом, що видав цей документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів.
- 12.4. Неподання таких документів дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування в частині збитку, що не підтверджена такими документами, якщо це передбачено Договором.

13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕНІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 13.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника/Третіх осіб та страхового акту, після отримання Страховиком всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.
- 13.2. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою. В разі необхідності Страховик може робити запити з метою отримання інформації, що стосується події, що має ознаки страхового випадку, до правоохоронних органів, інших установ та організацій, що володіють інформацією про обставини такої події, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини події.
- 13.3. Подія, зазначена в п. 3.2. цих Правил, визнається страховим випадком, якщо інше не визначено умовами Договору, за наявності сукупності таких ознак:

- 13.3.1.** наявності причинно-наслідкового зв'язку між дією або бездіяльністю Страхувальника та/або його представників і заподіяною ним шкодою;
- 13.3.2.** подія призвела до шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб, факт настання якої обґрунтовано та доведено;
- 13.3.3.** пред'явлені Третіми особами вимоги про відшкодування завданої Страхувальником шкоди/збитків заявлені у відповідності та на підставі норм чинного законодавства, що діють на території дії Договору та у відповідності з цими Правилами чи Договором;
- 13.3.4.** Страхувальник є винним відповідно до норм чинного законодавства у заподіянні шкоди/збитків, завданих подією, що відбулася, та яка має ознаки страхового випадку.
- 13.4.** У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, конкретний розмір збитків встановлюється Страховиком на підставі документів, що підтверджують її настання та розмір завданих збитків, а також з урахуванням рішення суду, документів компетентних органів.
- 13.5.** Для з'ясування причин та розміру завданих збитків/шкоди Сторони мають право замовити проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка вимагала її проведення. Витрати на проведення експертизи у випадках, які визнані після її проведення не страховими, Страхувальнику (його представнику) не відшкодовуються, якщо інше не передбачено умовами Договору.
- 13.6.** Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із суми збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором, франшизи (якщо вона передбачена в Договорі) та сум, що одержані Страхувальником/Третьою особою від інших винних осіб, в рахунок відшкодування збитків від страхового випадку, якщо Договором не передбачено інше.
- 13.7.** Страховик може відшкодовувати збитки Страхувальника після фактичної виплати компенсації постраждалим Третім особам за претензіями самим Страхувальником (його представником), якщо така виплата була попередньо письмово погоджена зі Страховиком
- 13.8.** В окремих випадках, за проханням Страхувальника, претензії, пов'язані з заподіянням шкоди Третім особам, можуть сплачуватись Страховиком безпосередньо постраждалим Третім особам за умови наявності у Страховика необхідних, належно оформлених претензійних документів від таких осіб.
- 13.9.** У випадку отримання Страхувальником (постраждалими Третіми особами) відшкодування від інших винних осіб та страхового відшкодування від Страховика по одному страховому випадку, Страхувальник (постраждалі Треті особи) зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування в сумі, яка дорівнює отриманій від інших винних осіб, але не більше, ніж отримано від Страховика в якості страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором.
- 13.10.** Якщо на дату прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування страховий платіж був сплачений не повністю (у разі його сплати частинами), Страховик має право утримати з розміру страхового відшкодування несплачену частину страхового платежу або здійснити страхове відшкодування пропорційно до сплаченого страхового платежу, або на інших умовах передбачених Договором.
- 13.11.** Якщо Страхувальник, незалежно від причин, не виконає вказівок Страховика, у відношенні суми та строків виплати компенсацій за претензіями, заявленими Страхувальнику Третіми особами (у випадку прямого відшкодування збитків Страхувальником постраждалим Третім особам), в результаті чого сума претензії збільшилася, розмір страхового відшкодування, що потім виплачується Страховиком Страхувальнику, обмежується сумою, яка першочергово була рекомендована

Страховальнику для сплати чи врегулювання таких претензій, якщо Договором не передбачено інше.

13.12. Виплата страхового відшкодування здійснюється безпосередньо на рахунок, вказаний Страховальником у вимозі/заяві про виплату страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором.

13.13. Після виплати Страховиком страхового відшкодування до нього в межах фактичних виплат переходить право вимоги, яке Страховальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної/співвідповідальної за заподіяний збиток/шкоду.

13.14. В разі відмови Страховальника від права вимоги до співвідповідальної особи, Страховик у відповідному розмірі звільняється від обов'язку виплатити страхове відшкодування, а якщо страхове відшкодування виплачено, Страховальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування, якщо інше не передбачено Договором.

13.15. Якщо на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, по відношенню до Страховальника діяли інші договори страхування відповідальності перед Третіми особами стосовно того ж предмету договору страхування і того ж ризику, що застрахований за Договором, укладеним на підставі цих Правил, Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх страховиків, якщо Договором не передбачено інше. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма страховиками Страховальнику, не може перевищувати розміру збитків, яких фактично зазнав Страховальник.

13.16. Особливі умови здійснення страхового відшкодування за умовами п 3.2.15 цих Правил:

13.16.1. відшкодовуються збитки та витрати Страховальника у випадку, якщо корабельна аварія мала місце в період дії Договору;

13.16.2. за умовами підпункту 3.2.15.1 цих Правил страхове відшкодування виплачується за вирахуванням вартості врятованого майна, запасів, матеріалів та вартості самих залишків застрахованого судна, якщо інше не передбачено Договором;

13.16.3. якщо відповідальність Страховальника за умовами п.3.2.15 цих Правил виникає з договору про надання послуг застрахованому судну і відповідальність Страховальника не настала б за відсутності такого договору про надання послуг, то витрати, здійснені внаслідок цього Страховальником, відшкодовуються Страховиком тільки в тому випадку, якщо умови страхового покриття були узгоджені зі Страховиком з урахуванням вимог такого договору про надання послуг.

13.17. Особливі умови здійснення страхового відшкодування за умовами п. 3.2.17 цих Правил:

13.17.1. Відповідальність Страховика при відшкодуванні витрат та збитків Страховальника обмежується, визначною у Договорі страхування за згодою Сторін, грошовою сумою у розрахунку за одне місце чи одиницю вантажу (умова про перевезення вантажу по коносаменту з оголошеною вартістю).

13.17.2. Якщо Договір укладається на загальних умовах (перевезення вантажу по типовому коносаменті, без зазначення оголошеної вартості), відповідальність Страховика при відшкодуванні витрат та збитків Страховальника за згодою Сторін обмежується вартістю, яка встановлена в Гамбурзьких Правилах або Гаагсько-Вісбійських Правилах, в залежності від того які міжнародні Правила зазначено в Договорі.

13.18. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, якщо інший строк не передбачено Договором.

13.19. Прийняття рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється страховим актом.

13.20. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату.

13.21. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик приймає протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх документів, що підтверджують настання події та розмір збитків та протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, письмово повідомляє Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови.

13.22. Якщо інше не передбачено Договором, Страховик має право затримати прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування у таких випадках:

13.22.1. якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника або іншої особи, яка звертається за отриманням страхового відшкодування - до дати закінчення незалежного розслідування Страховиком обставин та причин настання події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру заподіяної шкоди/збитків, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання Страховиком документів, що підтверджують настання такої події, що має ознаки страхового випадку;

13.22.2. якщо органами внутрішніх справ порушено кримінальне впровадження проти посадових осіб Страхувальника, уповноважених ним осіб або його представників стосовно обставин, які спричинили настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або ведеться розслідування обставин, які спричинили її настання - до 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня, коли Страховику будуть надані документи, що підтверджують закінчення розслідування органами внутрішніх справ такої події, якщо інше не передбачено Договором;

13.22.3. якщо для з'ясування обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або визначення розміру шкоди/збитків призначена експертиза (дослідження) - до 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня, коли Страховику будуть надані результати (висновки) такої експертизи (дослідження).

13.23. Повідомлення Страхувальника/ іншої особи, що звертається за отриманням страхового відшкодування, про затримку у виплаті страхового відшкодування повинне бути зроблене Страховиком у письмовій формі з обґрунтуванням причин такої затримки, якщо інше не передбачено умовами Договору.

14. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, 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, встановлюється відповідно до чинного 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 або про факт настання страхового випадку.

14.1.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні.

14.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, що має ознаки страхового випадку, без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

14.1.6. Невиконання Страхувальником будь-якого із зобов'язань, передбаченого Договором.

14.1.7. Інші випадки, передбачені законом.

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

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори, пов'язані зі страхуванням за цими Правилами, вирішуються у порядку, передбаченому законодавством України.

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

16.1. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою Сторін до Договору можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та особливі умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Правил та не суперечать законодавству України.

Додаток 1
до Правил добровільного страхування відповідальності
власників водного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)
затверджених «03» серпня 2015 р.

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ
З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)**

1. Основні базові тарифи (T_{θ}), подані у таблиці 1, розраховані на один рік, виходячи виключно зі страхових ризиків, які в ній перелічені.

Базові річні страхові тарифи, %

Таблиця 1

Страхові ризики	Річний страховий тариф (Тб), %
Відповідальність перед фізичними особами (за винятком членів екіпажу застрахованого судна)	0,18
Відповідальність перед членами екіпажу застрахованого судна в результаті травми чи смерті в результаті травми	0,22
Відповідальність перед членами екіпажу застрахованого судна в результаті захворювання чи смерті в результаті захворювання	0,01
Непередбачувані витрати, пов'язані з репатріацією та заміною членів екіпажу застрахованого судна	0,01
Відповідальність перед членами екіпажу та іншими особами (за винятком пасажирів) у зв'язку з втратою (загибеллю) чи пошкодженням їхнього особистого майна	0,05
Відповідальність перед членами екіпажу застрахованого судна у зв'язку з втратою роботи внаслідок аварії з застрахованим судном	0,02
Витрати, пов'язані з девіацією застрахованого судна	0,04
Витрати, пов'язані з наявністю безквиткових пасажирів та біженців на борту застрахованого судна	0,027
Витрати, пов'язані з рятуванням життя	0,012
Відповідальність за зіткнення застрахованого судна з іншими суднами	0,2
Відповідальність за втрату (загибель) чи пошкодженням майна	0,08
Відповідальність за забруднення	0,045
Відповідальність за договорами буксирування застрахованого судна чи застрахованим судном	0,058
Відповідальність, що впливає з умов договору надання послуг застрахованому судну	0,045

Відповідальність та пов'язані з нею витрати з видалення залишків застрахованого судна внаслідок корабельної аварії	0,08
Карантинні витрати	0,02
Відповідальність за вантаж, що перевозиться застрахованим судном	0,17
Відповідальність за майно на застрахованому судні: за втрату (загибель) чи пошкодження контейнерів, обладнання, палива чи іншого майна на борту застрахованого судна	0,10
Витрати, пов'язані з висуненням до Страхувальника вимог з боку державних компетентних органів	0,04
Витрати, пов'язані з виплатою спеціальної компенсації рятувникам	0,025
Витрати, що пов'язані з попередженням, зменшенням збитків та розслідуванням обставин настання події, що має ознаки страхового випадку	0,01
Відповідальність Страхувальника відшкодувати Третім особам збитки, завдані внаслідок зіткнення застрахованого судна з плавучими, нерухомими та іншими об'єктами Третіх осіб	0,12
Відповідальність по частці судна в загальній аварії і витратах на рятування	0,10
Відповідальність тайм-чартерного фрахтувальника	0,13
Відповідальність внаслідок проведення рятувальних операцій застрахованим судном	0,08
Відповідальність внаслідок проведення робіт з буріння, а також в процесі видобутку нафти та/або газу	0,17
Відповідальність внаслідок проведення робіт з поглиблення дна, видалення ґрунту, забивання свай, прокладення кабелів чи труб	0,17
Військові ризики	0,08%
Девіація застрахованого судна, внаслідок чого настає відповідальність Страхувальника: - за перевезення вантажу на палубі за трюмним коносаментом; - за вантаж внаслідок девіації застрахованого судна, пов'язаної з відхиленням від обумовленого договором перевезення маршруту	0,07
Витрати, викликані конфіскацією застрахованого судна	0,075

2. Розрахунковий страховий тариф (T_p) визначається з урахуванням коригуючих коефіцієнтів, які застосовуються до базових страхових тарифів за формулою:

$$T_p = T_b \times K_1 \times K_2 \times K_3 \times K_4 \times K_m,$$

де T_b – базовий страховий тариф [Таблиця 1];

K_1 – коригуючий коефіцієнт, що враховує розмір франшизи [Таблиця 2];

K_2 – коригуючий коефіцієнт, що враховує розмір страхової суми за Договором;

K_3 – коригуючий коефіцієнт, що враховує рішення андеррайтера;

K_4 – коригуючий коефіцієнт, що враховує необумовлені фактори ризику;

K_m – коригуючий коефіцієнт, що враховує строк дії Договору.

3. Коригуючий коефіцієнт, що враховує розмір франшизи, K_1

Таблиця 2

Розмір франшизи (у % від страхової суми)	0,30%, однак не менше 5 000,00 грн.	0,50% однак не менше 8 000,00 грн.	1,00% однак не менше 15 000,0 0 грн.	2,00% однак не менше 30 000,0 0 грн.	3,00% однак не менше 45 000,0 0 грн.	5,00% однак не менше 75 000,0 0 грн.	10,00% однак не менше 150 000,00 грн.	15,00% однак не менше 225 000,00 грн.	більше 15,00%
коефіцієнт	1,00	0,90	0,85	0,80	0,75	0,70	0,60	0,50	0,40

Розмір Коригуючого коефіцієнту K_1 може бути змінений в залежності від переліку страхових ризиків, типу застрахованого судна, маршруту слідування, однак не більше ніж на 20% згідно Таблиці 2.

4. В залежності від розміру страхової суми за Договором до базових страхових тарифів може застосовуватися коригуючий коефіцієнт K_2 у межах 0,3 – 2,0.

5. До базових страхових тарифів може застосовуватись андерайтерський коефіцієнт K_3 у межах 0,5 – 2,5.

6. В залежності від інших істотних факторів, визначених у Договорі, може застосовуватись коригуючий коефіцієнт K_4 від 0,1 до 5,0 відповідно до впливу вищезазначених факторів на ступінь ризику.

7. За Договором, укладеним на строк менше 1 року, розмір страхового платежу визначається як добуток розрахункового страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості (K_m) на підставі Таблиці 3 в залежності від строку дії Договору.

**Коефіцієнти короткостроковості
в залежності від строку дії Договору**

Таблиця 3

Строк дії Договору (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Строк дії Договору (днів)	1-45	46-75	76-105	106-135	136-165	166-195	196-225	226-255	256-285	286-315	316-345
Коефіцієнт короткостроковості (K_m)	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

8. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі за згодою Сторін.

9. Норматив витрат на ведення справи становить 40% від страхового тарифу.

Актуарій: Яценко Я.В. (свідоцтво №01-008 від 02.02.2012)

З оригіналом згідно
Усього в цьому документі пронумеровано,
Прощито, скріплено печаткою та підписом
34 Гривні в сорок чотирьох гривнях
Голова правління
ПАТ «ХДІ стріхування»
Проскурінга А. Шіла

НАЦІОНАЛЬНА КОМПАНІЯ, ШО ЗАКРИЛА
ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ БАНКІВ ФІНАНСОВИХ ТОВАРИСТВ

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Мені Григорій Корнатович
Приватний позвди О. Маселешко

11.08.2015

1	4	1	5	2	0	0
---	---	---	---	---	---	---

Регістраційний номер

